BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293530

55350

BULLETTINO

DELLE

SCIENZE MEDICHE

Pubblicato per cura

DELLA

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

e compilato dai Soci

Brugnoli prof. Gio. - Sgarzi cav. prof. Gaet.
Gamberini dott. Pietro - Soverini dottor Carlo
Pistocchi dott. Franc. - Taruffi dottor Cesare
Rizzoli prof. Francesco - Venturini dott. Enrico

Serie 3.ª Vol. 23.°

BOLOGNA
TIP. GOV. ALLA VOLPE
1853

Forsan et haec olim meminisse juvabit.

VIRG. Æneid.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

CLINICA SIFILITICA del dottor *Pietro Gamberini* Socio residente e medico-chirurgo supplente allo spedale di S. Orsola di Bologna. *(Continuazione V. Vol. XXI, pag.* 81, 1852.*)*

Lettera 28.ª

Le tregue e la guarigione dei mali venerei (1).

All' Ecc.mo signor dottor *Giacomo Argelati.*

Se havvi una malattia contagiosa accompagnata da molte eventualità strane ed equivoche, questa si è al certo la labe sifilitica, la quale, oltre le proteiformi sue manifestazioni, abbraccia un'epoca indeterminata di guasti, di offese, di molestie, cose tutte che, mentre patite una volta danno lusinga ai malati che ciò non sia più per succedere, viene il giorno nel quale il più ingrato disinganno distrugge i dorati sogni della felicità e della salute.

Superata la forza del vaiuolo arabo si può in seguito affrontarlo pressochè senza tema di nocumento: vinti gli incomodi del morbillo, della scarlattina, ed i perigli del tifo petecchiale si può in genere riposare sulla futura indennità contro una nuova prova di simili contagi; ma fatti liberi dai gua-

(1) Letta all'Accademia dell' Istituto delle Scienze di Bologna nella tornata delli 4 dicembre 1851.

sti delle infezioni veneree primitive rimane sempre modo e tempo di nuovamente contrarli; e fatti salvi dalle lesioni che conseguirono a quelli sotto forma di talun accidente sifilitico costituzionale, ben di rado assai è difficile cansare la recidiva del morbo, anche per un numero indeterminato di volte. Questo avvenimento, il quale altro non è che l'espressione di un fatto quotidiano, chiaramente addimostra che mentre la parabola degli altri contagi è di breve durata e continua, quella invece del virus venereo è irregolare ed indeterminata: la recidiva di quelli è una stranissima eccezione; la ricaduta di questo è la regola quasi caratteristica di sua natura: i primi sono mali e rimedi nello stesso tempo; il secondo è sempre male, perchè non impedisce il contraimento di una nuova infezione se ad essa si corre in braccio.

La sifilide adunque si compone di ripetute possibili e facili infezioni primitive, e di conseguenze costituzionali, le quali ultime contano facilissime e quasi costanti recidive prima di essere compiutamente eliminate e distrutte. Studiando con attenzione queste recidive fummi dato di osservare una serie di avvenimenti che io giudico degni dell'attenzione del clinico sia per la retta interpretazione dei fatti, sia per la buona scelta dei vari soccorsi medicamentosi che si comendano nella contingenza delle varie sifilopatie.

Fra le varie ricorrenti apparizioni del morbo venereo sta un periodo indeterminato, irregolare, incostante che puossi chiamare *una tregua*; questa è mezzo che conduce indirettamente alla guarigione, e quindi da molti è confusa colla guarigione stessa. Ora io mi prefiggo di parlare intorno alle cause, all'importanza ed all' interpretazione della tregua summenzionata, studiandola in pari tempo sotto quei rapporti estrinseci e diretti che le appartengono, e sotto quelle attinenze patologiche e terapeutiche che con essa esordiscono, consentono ed hanno fine.

La lue sifilitica primitiva non ha tregua; l'ulcere e la blennorragia allorchè sonosi manifestate corrono per l'ordinario le proprie fasi fino a cessazione compiuta del sintoma che le caratterizza senza lasciare degli intermezzi meritevoli del nome di tregua; giacchè per *tregua* in senso sifilologico io intendo la cessazione completa per un dato tempo di tutto ciò che costituisce fenomeno visibile e sensibile dell'accidente venereo, qualunque egli sia, che era in corso. Egli è vero che in qualche caso tanto lo scolo uretrale che l'ulcero, dopo essersi dissipati, tornano più tardi ad insorgere; ma se si ponga attenzione a questi fatti di leggeri è dato scorgere delle due seguenti cose o l'una o l'altra, e cioè o che l'ulcero non era appieno cicatrizzato e la blennorrea persisteva in modo larvato, oppure che questa e quello costituiscono e rappresentano un accidente di sifilide costituzionale; nel primo caso avvenne un giudizio erroneo di guarigione; nel secondo trattasi non più di morbo celtico locale o primitivo, ma di guasto secondario ed universale.

Ciò che dissi delle due più comuni infermità celtiche vale ugualmente per l'adenite inguinale o bubbone: e ciò viemaggiormente se si considera che questo morbo può simulare la tregua, nel senso da me determinato, solo per colui che ha le traveggole agli occhi: in quanto che fino a tanto che il seminio morboso dimora nelle glandole dell' inguine, queste giammai si addimostrano in istato veramente fisiologico, ma sempre turgide, moleste ed assai irritabili: queste verità di fatto ricevono luminosissima prova dai rari casi di tardo bubbone consecutivo alla pregressa infezione ulcerosa primitiva.

La tregua adunque, come io la intendo, è un fenomeno esclusivo e caratteristico della sifilide costituzionale; il medico la vede nel suo vero senso; il volgo la travede e la formola coll'antico adagio, dicendo che chi fu contaminato da venere guarisce sempre ad eccezione della prima volta; dettato po-

polare che ha il suo lato di verità, come tutte le sentenze che il volgo eredita dalla tradizione.

La tregua per quanto io ho potuto osservare ora è spontanea ed ora artificiale, vale a dire la conseguenza di una cura qualunque adoperata quando il morbo esisteva. Ragionando prima della tregua spontanea dirò essere questa la base delle diverse manifestazioni della sifilide costituzionale, o in altri termini delle varie successioni degli accidenti venerei che quasi costantemente avveransi negli infermi sifilitici: difatto prima che la lue universale emerga dalla locale corre un indeterminato lasso di tempo che serve a comporre quella modificazione del veleno celtico che deve attuarsi sotto forma di lue confermata; e questa è vera tregua, in quanto che ad onta della presenza dell'agente patologico l'infermo non scorge nè sente molestia almeno nella generalità dei casi: che se corre opposto avvenimento la tregua è scomparsa per dar luogo agli esordi dell'incubata infermità.

Un altro genere di tregua spontanea verificasi allorquando esistono e succedonsi i fenomeni venerei costituzionali non ancora assoggettati a qualsiasi trattamento curativo.

E qui siami lecito soffermarmi alquanto per seguire con fedeltà i fenomeni che la natura produce spontaneamente nel compiere le proprie operazioni morbose.

Il *Ricord* ha preteso di stabilire per legge quasi costante la nota teoria delle successioni venere, distinte, come ognuno sa, in primarie, secondarie e terziarie; io non insisterò intorno alla poco aggiustatezza di questo dettame, perchè in altri miei scritti ne tenni proposito contraddittorio appoggiato alla ragione e meglio ai fatti; e parmi, se un eccessivo amor proprio non mi accieca, che la mia tesi abbia incontrata approvazione ed appoggio in varie parti della nostra Penisola. Dico adunque che la tregua ora serve a ripristinare il già corso fenomeno sifilitico, ed ora dà vita ad un diverso accidente venereo, dopo del

quale succedendo la tregua avviene più tardi la manifestazione sia del primo fenomeno, sia di un altro totalmente svariato, che in qualche caso può manifestarsi così misterioso ed equivoco da gettare nell'imbarazzo il clinico più provetto, il medico più filosofo ed analizzatore. Ed ecco l'esordio della proteiforme lue celtica la quale appare col segno più caratteristico per giungere talfiata a vestire le più misteriose apparenze, di quella lue che dall'organo, tessuto e sistema i più semplici i più indagabili fa trapasso tacita ed insidiosa al viscere, all'apparato, al membro il più complicato il più profondo. I seguenti cenni storici fanno prova del mio asserto.

Osservazione 1.ª — Angelo R.... avendo contratto un ulcero primitivo ebbe da questo, dopo otto mesi, una molesta ostealgia che perdurò 15 mesi, dopo dei quali avvenne la tregua che si protrasse a mezz'anno a capo del quale manifestossi un'estesa sifilide maculosa che cedette in breve alla mercurizzazione.

Osserv. 2.ª — Clemente L..... in seguito di ripetute infezioni ulcerose primitive cadde infermo di rubeola sifilitica, la quale non venne curata e quindi durò due mesi, poscia svanì compiutamente: tale accidente si rinnovò per varie primavere di seguito durando ogni volta pel lasso di circa due mesi, nel qual tempo non venne mai impiegata nessuna medicatura. Finalmente la rubeola si convertì in sifilide pustolosa ed in psoriasi palmare. Una ben apposta idrargirosi fece cessare il ricorrente annuale malanno.

Osserv. 3.ª — Antonio P.... in seguito di ulcere venereo primitivo cadde infermo dopo alcuni mesi di papule mucose le quali lasciate a sè a lungo andare dissiparonsi; mentre l'infermo credevasi libero appieno dalla labe celtica, non avendone sentore da qualche tempo, venne colpito da moderata artralgia notturna, che senza benefizio di cura venne fra non molto a disiparsi per lasciare una tregua di circa un quadrimestre, alla fine del quale riapparve la suenunciata sifilide papulosa.

Osserv. 4.ª — Luigi B.... contrasse un ulcero a cui tenne dietro un bubbone che suppurò; erano cessati questi mali da circa sette mesi, quando manifestossi una esulcerazione venerea alle fauci che non venne medicata, perchè l'infermo mancava di mezzi pecuniari onde procurarsi gli opportuni soccorsi: non ostante simile inconveniente ebbe luogo una prima tregua di alcuni mesi, a capo dei quali insorse un'estesa sifilide pustolosa che ugualmente lasciata a sè, diede campo ad una seconda tregua, in seguito della quale apparvero dei dolori osteocopi, che dopo ripetute tregue finalmente cessarono mercè l'amministrazione prima dei mercuriali e poscia dell'ioduro di potassio.

Se io amassi proseguire nell'esposizione di fatti consimili io non farei che narrare cose cliniche di ovvia occorrenza in qualsiasi sifilicomio; di maniera che è lecito pronunziare la seguente sentenza, che cioè la lue venerea confermata è oltremodo versatile nelle sue manifestazioni, e quantunque in moltissimi casi conservi le leggi di successione celtica espressa dal *Ricord*, in non pochi incontri queste medesime successioni si alternano, si accoppiano, si sostituiscono, fino al punto, che rimanendo contaminata l'intera mistione organica, isviluppasi quella forma universale sifilitica che tabe o consunzione venerea si appella, la quale ora è di facile diagnostico per l'eloquenza di talun accidente costituzionale che l'accompagna, ed ora riesce di difficile conoscenza fondamentale perchè i suoi fenomeni sfuggono ad una positiva, chiara, univoca interpretazione; per il che piacque a taluno invocare il nome di pseudosifilide, che vale quanto dire un'infermità amorfa che non ha un colore assoluto, un identico fondamento. Il quale inguaggio a me sembra inesatto in quanto che, o nella malatia complessa risultano appariscenti le traccie sifilitiche miste a complicazioni, ovvero tali traccie difettano o sono piuttsto induttive che comprovate: in ambo gli incontri ove l'esatteza

della parola *pseudosifilide* applicata ad un fatto morboso in cui ora i sintomi venerei sono manifesti ed ora i fenomeni celtici partono dalla supposizione? La lue gallica è sempre identica a sè medesima, e quindi ove esiste mantiene la propria essenza patologica e terapeutica sia con manifestazioni isolate, sia in concorrenza di altre accidentalità morbose. Le pseudosifilidi adunque rappresentano per me un ente di poco felice invenzione, e valgono un concetto che cozza troppo colla vera filosofia sifilografica.

Ma ritornando al discorso delle tregue spontanee della sifilide costituzionale, vale a dire di quelle tregue che avvengono sugli infermi che praticano una medela qualsiasi, dirò che il fatto clinico mi ha ammaestrato che l'accidente venereo più facile ad ammettere queste tregue si è il dolore osteocopo, il quale va e viene ripetutamente ed indefinitamente per mesi ed anni ora con aspetto larvato ed ora con fenomeni manifestissimi: il primo avvenimento pei medici poco osservatori suole venire negletto e misticato a danno degli infermi coi vocaboli di colpo d'aria, di sudore retrocesso, di patita umidità atmosferica; etiologia assai gradita a coloro che non vorrebbero essere contaminati di labe celtica, mentre poi si lagnano dell' inutilità dei mezzi inacconci adoprati per sottrarli alle molestie osteocope. Allorchè si ripetono tali tregue viene giorno finalmente in cui non è più dolore osteocopo che ti molesta, ma bensì vi sottentra una lesione materiale dell'osso che può essere la periostosi, ovvero la esostosi; i quali due fattori patologici sono l'anello immediato dell'osteite quando a quelli non si opponga una valida ed opportuna medicatura.

Per frequenza di facili tregue osservate nell'ostealgia vi tien dietro il reuma sifilitico, e finalmente le dermatosi; mali tutti che ricevendo una falsa interpretazione fanno ricorrere i medici poco accorti e meno istruiti al concetto delle acredini umorali, alla diatesi reumatica e cose simili, accusandone le

recidive a seconda di ciò che meglio accomoda, o riesce ad un suono più carezzevole e volgarmente abbracciato. Relativamente alle dermatosi, benchè ricorrano talvolta con aspetto svariato, non includono però a mio avviso quella variante che taluno potrebbe volere, quella variante che corre fra ulcere e nodo, fra reumatalgia e periostosi.

Ammesse come fatto positivo queste tregue dei fenomeni sifilitici costituzionali, viene tosto la ricerca se desse procedono da una legge naturale della sifilide, oppure da cause estrinseche alla medesima.

Perchè la risposta valga l'espressione della verità io dirò le cose cliniche da me osservate nel corso di due lustri. Ho veduti infermi che rimasti infetti di ulceri oppure di blennorragia caddero ben presto nelle sofferenze della sifilide confermata, la quale senza mai lasciare un periodo di tregua trasse l' infermo in tale cagionevolezza da minacciargli la vita se presto non accorreva il medico; questa durata non interrotta della lue ora cammina tarda e con assai di mitezza, ed ora avanza sollecita ed iruenta; nel primo caso i fenomeni morbosi sogliono essere variabili e superficiali, nell'altro all'opposto vedonsi costanti e profondi e spesso multipli o composti. I casi di tale catena non interrotta di accidenti sifilitici non sono frequenti, ed osservansi a preferenza nei soggetti di abito linfatico o chiaramente scrofoloso, nei quali come gravi ed ostinati sogliono essere i fenomeni celtici, altrettanto questi riescono refrattari alla più razionale medicatura; alla quale malaugurata evenienza si aggiunge una circostanza che rende talvolta equivoca la regola farmaceutica a seguirsi; perchè mentre la scrofola apparve in causa dell' infettamento sifilitico, e quindi occorse l'amministrazione del mercurio, arriva un momento in cui persistono i fenomeni scrofolosi mentre è già domo ed anientato il veleno gallico che li suscitò e li produsse; arriva un'epoca, io dico, in cui da scrofola sifilitica la

malattia si convertì in scrofola semplice; questo punto patologico mentre è oltremodo difficile ad afferrarsi, in pari tempo abbisogna di essere riconosciuto per cambiare medicatura, giacchè ho veduto nella generalità dei casi che il mercurio mentre giovava mirabilmente allorchè trattavasi di scrofola sifilitica, riusciva piuttosto nocivo quando la scrofola era stata tolta all' influenza del virus venereo. Cosa poi più strana e meravigliosa in simili contingenze si fu il caso seguente: taluno affetto della malattia su menzionata ebbe miglioría dagli idrargirici fino al punto di vedere la necessità di desistere da essi; locchè fatto con moltissimo benefizio e quasi con guarigione completa del morbo glandolare, videsi questo nuovamente insorgere ed ingrandire, per cui fu necessario riprendere i mercuriali, che debitamente apprestati guarirono appieno l'infermità: in simili incontri puossi dire figuratamente che la sifilide fa le prove di Anteo fino a che l'Ercole di questa labe lo schiaccia e lo annienta.

Indicati gli incontri in cui la lue gallica mai intermette e fa tregua, dirò che nella maggior parte dei casi, intendo sempre di quelli che sono vergini di cura, scorgesi la sifilide andare congiunta colle tregue nel senso da me superiormente indicato, indipendentemente dal temperamento, dalla costituzione e dalle abitudini dei malati, e senza che si possa calcolare l' influenza delle stagioni, dei climi, e dell'atmosfera sulla genesi di queste tregue, le quali hanno base nelle proteiformi evoluzioni degli accidenti sifilitici che compionsi sordamente e copertamente per manifestarsi a suo tempo con traccie ora sensibili ora visibili ed anco con ambo le qualità. Aggiungasi ancora che simili tregue, come altrove indicava, lungi dall'essere il punto di appoggio delle evoluzioni multiple e svariate, non sono che talvolta la pietra angolare del medesimo accidente venereo che si mantiene immutato e costante; pare quasi il fenomeno del riposo della vegetazione de-

gli alberi i quali si spogliano delle foglie che ad ogni debito tempo devono rivestire sempre uguali a loro medesime: nel caso nostro la pianta si è la sifilide costituzionale, mentre gli accidenti di questa paragonare si possono a quelle foglie.

Paragonando il numero degli infermi sifilitici che godono del benefizio delle tregue spontanee, coll'altro dei malati che tali tregue non hanno, risulta chiarissima la maggioranza dei primi. La tregua adunque degli accidenti venerei costituzionali è uno dei caratteri speciali della sifilide, la quale mentre dura perenne nell'interno del nostro organismo, si piace celarsi, nascondersi, e tacersi per poscia seguire opposto andamento mercè l'opera di speciali evenienze relativamente attuose ed individualmente applicabili. Per le osservazioni mie proprie risulta che i motivi delle recidive spontanee della lue sogliono essere i seguenti; il passaggio dai freddi del verno ai tepori della primavera; l'uso della bibita e dei bagni di acque minerali ed in ispecie dell'acqua marina; l'abitazione umida; la scarsezza della diaforesi; i comestibili poco sani e meno nutritivi; le lesioni traumatiche a qualche parte del corpo, le quali sembrano punto di richiamo del tacito venereo inquinamento; in fine tutto ciò che tende a debilitare la potenza fisica depauperando l'organismo, o serve ad abbattere le virtù dell'animo gettando l'uomo nell'abisso delle passioni, le quali più presto e più perigliosamente dei mali fisici tolgono l'energia al corpo consumandolo lentamente e senza interruzione. Le cose etiologiche summenzionate ricevono conferma dall'osservazione che i maggiori guasti sifilitici avvengono in coloro che subiscono l'influsso dei motivi testè ricordati. Di maniera che io sono persuaso che qualora si trattasse di malattia celtica lieve accompagnata da tregue, ed in tali casi si potesse cansare tutto che serve a disturbare quelle tregue, la sifilide a lungo andare dovrebbe finalmente annientarsi in forza dei poteri di natura medicatrice, la quale bene assecondata nei suoi fatti tende

sempre a respingere dal nostro organismo tutto che gli è estraneo, gli nuoce e gli è molesto: ma siccome niuno o quasi niuno è capace di compiere degli assoluti sagrifizi, di seguire delle regole costanti, di obbedire ai precetti del medico in tutta quella estensione che sarebbe richiesta, ecco la ragione a mio avviso per cui non vediamo la guarigione spontanea della sifilide, la quale, se bene si considera nella generalità dei casi, non suole riescire per sè veramente pericolosa, ma fa temere per la sede in cui si manifesta, per l'organo che colpisce, pel viscere che maltratta: di fatto ove il periglio nei casi di dermatosi, di alopecia, di reumatalgia e simili? e dove da un canto opposto la tranquillità nei casi di ozena, di ulcere gutturale, di osteite cronica?

Dissi di credere alla guarigione spontanea della sifilide lieve; io penso però diversamente quando questa sifilide è grave e minacciosa, perchè in tali incontri lungi dal cessare per semplice benefizio di natura, non fa che correre ruinosa e micidiale se non gli si attraversa la strada con tutti quegli argomenti terapeutici che sono sanciti da una secolare esperienza come opportunissimi e veramente benefici: guai a quel medico che fiducioso in una temporanea irruenza stesse osservando colle maui alla cintola; egli non vedrebbe che mutilazioni, ruina ed anco la morte, imponenti rimproveri a quella troppo spinta aspettazione medica che da taluno si vorebbe far dominare nella clinica delle infermità con poca misura e con regole spesse fiate di gretta supposizione, quasi che la natura si lasciasse signoreggiare dal guardo amagliatore del medico inerte.

La guarigione adunque naturale e spontanea della sifilide costituzionale è un avvenimento di sua natura probabile, e che non ripugna coll'indole essenziale del contagio celtico; ma tali beneficii fatti non si possono rilevare che a posteriori, giacchè chiunque patisce di questa labe nulla lascia d'intentato, allor-

chè incalza, per sottrarsene od almeno riescirne alleviato; e mentre qui da noi difficilmente il povero manca di soccorso nelle proprie infermità, così non conto verun fatto certo, ineccezionabile, ed univoco di assoluta sanazione spontanea della lue gallica universale. Io conosco taluno che ebbe accidenti venerei secondari leggieri i quali vennero curati con rimedi comuni, non mercuriali, non antisifilitici; naturalmente tali farmaci poco o nulla giovarono radicalmente direttamente, perchè i fenomeni gallici a quando a quando si ripeterono; solamente che ciò successe con apparenze e molestie sempre decrescenti fino al punto che non fu più possibile discernere la presenza del virus sifilitico nel corpo di questi individui. Ma tale guarigione io non la dico spontanea, perchè vi concorse una medicatura, la quale quantunque non specifica, non diretta ebbe un'influenza terapeutica, come più oltre farò conoscere ragionando sui rapporti che esistono fra la terapeutica e le tregue e le sanazioni della labe celtica costituzionale.

Nell'accettare i casi di sifilide guarita per sè medesima bisogna essere oltremodo guardinghi ed oculati perchè mentre ritrovansi autori che narrano tali cose avvenute a preferenza nei climi meridionali, riscontransene degli altri che infirmano e negano cotali fatti succeduti in quei medesimi luoghi; la quale discrepanza procede a mio avviso dall'eccessivo valore concesso alle tregue, e dai rilievi fatti nella generalità dei casi sugli infermi degli Ospedali; punto di partenza induttivo poco valido ed oltremodo eccezionale, perchè questi malati non sogliono offerire che temporanea e spesso incompleta ed equivoca osservazione: allorchè trattasi di rilievi clinici delicati e positivi di sifilopatia bisogna ricorrere alla pratica privata, come quella che porge modo di analizzare gli infermi per anni molti e di seguire passo passo le attinenze e le contingenze di una labe tanto maligna e proteiforme come si è appunto la sifilitica.

Per le cose da me pure osservate parmi che la sanazione probabilmente spontanea della lue celtica avvenga più di leggieri in quei casi nei quali la labe universale emerse dalla blennorragia; forma primitiva venerea che prediligendo il sistema osseo nelle sue conseguenze secondarie, riesce meno nociva alla vita perchè colpisce parti non influenti di molto su quella, mentre poi le maltratta talvolta a segno da lasciare traccie fatali ed indelebili del suo passaggio. Di maniera che se la lue costituzionale che nasce dall'ulcere è meno proclive alla guarigione spontanea dell'altra che trae motivo dall'uretrite virulenta, io penso colla scorta dell'osservazione clinica che ciò proceda da due ragioni: la prima si è che la lue per ulcere minaccia più facilmente quelle parti del nostro corpo che tengono alla vita in modo importante e necessario: la seconda, che tale lue appunto per la gravezza che suole caratterizzarla assai difficilmente viene lasciata a sè, ed invece viene subordinata ad un trattamento qualsiasi, ma più di spesso ad un qualche presidio di natura antisifilitico, giacchè in simili casi tutti consentono sul valore essenziale venereo dell'ulcere primitivo, mentre non pochi la pensano oppostamente intorno all'indole fondamentale della blennorragia: concetto che la ragione e l'esperienza dovrebbe bandire dalla sifilologia perchè combattuto dal fatto e dal raziocinio: ma su tale punto io non voglio insistere giacchè parmi averlo detto ed abbastanza addimostrato in vari miei scritti di clinica sifilografica.

Passo ora a tenere discorso delle tregue e della guarigione della sifilide costituzionale messe in rapporto colla terapeutica specifica e non speciale di questa labe: ragionando delle quali cose parmi, se male non mi appongo, di poter appalesare il valore delle svariate ed opposte medicature commendate messe in pratica nel trattamento delle sifilopatie.

Prima di tutto credo di dover ricordare che due sono i metodi curativi proposti contro la lue confermata, vale a dire

il trattamento così detto antiflogistico, derivativo, rivellente, e la cura specifica costituita dall' uso dei mercuriali e delle preparazioni di iodio. Chiunque è seguace di questi due metodi cerca di sorreggerli con ragionari e con fatti, non dimenticando talvolta il brutto costume della calunnia, dell' insulto e della bugia, quasi che la scienza debba incarnarsi col triviale andazzo della società. Ma siccome la verità è una sola, quantunque si cerchi di stornarla, e si possa per qualche tempo nascondere ed inorpellare, così arriva il momento nel quale questa verità sbarazzandosi da tutto che bruttamente involgevala, s' erge risplendente e perfetta, come la dea della sapienza che scaturì dignitosa ed abbagliante dal cranio che l'ascondea e teneala sepolta. La verità terapeutica della sifilide si è il mercurio ed il suo precipuo succedaneo il iodio; il falso, ed il sistematico dettame curativo assoluto della lue è tutto ciò che non è mercurio nè iodio.

Ora mi resta a provare come le tregue sifilitiche convalidarono il preteso valore dei rimedi non mercuriali ne' iodici, e perciò quanto danno ne venne alla scienza sifilografica, e quello che è peggio quanto nocumento in generale riceverono gli infermi da simili medicature.

A norma delle cose superiormente discorse sembra addimostrato che la sifilide costituzionale abbia in sè medesima la ragione delle tregue spontanee, ossia come dissi, la cessazione temporanea de' suoi fenomeni materiali o visibili. Ora se nell' irruenza e nello stato di talun accidente celtico viene adoperata una medicatura puramente antiflogistica, e dopo questa ha luogo la tregua del male venereo, sarà lecito dedurre e peggio sostenere il valore curativo dell'usato trattamento? percorrendo le storie narrateci dai partigiani di questo genere di terapeutica nulla di positivo è concesso desumere, perchè o narrano recidive o lasciano incompleta l'osservazione, in quanto che non si curano più del malato che fu soggetto della loro

istoria, mentre a tutti sono note le facili recrudescenze della sifilide. Aggiungi di più che non io solamente, ma molti pratici ebbero a curare non pochi di quegli infermi che si dissero guariti con farmaci antiflogistici, e che furono soggetto di storie compilate nei periodici di medicina; nei quali incontri si conobbe manifestamente l'insufficienza del metodo, e si sorrise alla buona fede degli istoriagrafi. L'errore involontario proclamato da un nome rispettabile trasse seco l'errore per parte di coloro che in quel nome giurarono; e così si fece ramingare la verità, finchè ebbe accoglienza e sostegno presso talun altro medico che non temeva il confronto perchè amante del vero.

Se a me piacesse raccontarvi dei fatti clinici in appoggio del mio asserto io non farei che portare vasi a Samo e nottole ad Atene; basta leggere cosa fece e cosa fa il metodo antiflogistico nel trattamento dei mali venerei costituzionali per compiangere la sorte degli infermi che ne furono il subietto, i quali se videro un raggio di sole all'apparire delle tregue tosto vennero in peggiore condizione fisica allorquando quelle tregue cessarono: la quale malaugurata evenienza ha sua base dimostrativa in due elementi; col primo si move dai fatti da me e da altri quasi costantemente ravvisati; col secondo si diparte dalla seguente circostanza; gli infermi di sifilide che nutronsi con molta ristrettezza paragonati con quelli che cibansi con lautezza, veggonsi questi ultimi nella generalità dei casi trovarsi a migliori condizioni dei primi; nè ciò basta; quei venerei che curansi sottoponendoli a piccolo nutrimento non reggono a lungo al trattamento e vengono in peggiori condizioni; opposto risultato conseguesi seguendo una diversa condotta: anche per questo rapporto rilevasi l'inopportunità del metodo antiflogistico; nè ciò basta ancora; io ho assistito a diverse cure antiflogistiche applicate sopra infermi sifilitici per un tempo lunghissimo, a capo del quale scor-

gevi un malato piuttosto denutrito con apparente cessazione del morbo gallico: proclamata la guarigione, che poi altro non era che una tregua, e lasciato l'infermo a sè, vidi la malattia riprendere la sua cattiveria con sintomi ora puramente visibili ora esclusivamente sensibili ed anco più di spesso coll'una e coll'altra impronta. Pareva che il virus fatto impotente nelle sue espressioni sensibili per difetto di energia organica si facesse pigmeo o quasi larva, per ingigantire e corporizzarsi quando la fibra rientrava nel possesso della naturale gagliardia.

Io so che il controstimolista non si acqueta al fatto delle tregue sifilitiche, e mi oppone la necessità di proseguire a lungo col suo metodo affine di debellare e di distruggere completamente quella larva quel pigmeo della sifilide che io superiormente supposi. Ebbene si seguiti pure a controstimolare e a deprimere i malati di lue; avverrà di essi ciò che io ripetutamente osservai, e cioè nei casi più benefici la necessità di sospendere affatto questo trattamento sia per causa dello stomaco, sia per il troppo esaurimento dinamico-organico; ovvero ciò che succede più facilmente, sopravverrà la cessazione della tregua, e quindi l'apparizione grave e minacciosa della sifilide che attenta alla vita del sofferente se presto non accorri in suo soccorso colla mercurizzazione, la quale talvolta perchè tardi invocata frena egli è vero alquanto il virus, ma non fa ostacolo ai morbiferi risultamenti che il veleno celtico improntò sull'organismo dell' infelice sofferente.

La tregua adunque è l' illusorio benefizio del trattamento antiflogistico della sifilide, di quel trattamento che conta ancora qualche ostinato sistematico, ma che viene respinto dal verace osservatore dei fatti morbosi della lue venerea.

Le cose per me discorse trovano uguale applicazione ai vari metodi curativi della labe celtica che escludono completamente l'uso dei mercuriali: i preparati d'oro o d'argento,

gli acidi, i semplici siroppi concentrati diaforetici e cose simili, nella generalità dei casi portano delle tregue, che con troppa correntezza vengono proclamate guarigioni; dico francamente delle tregue, movendo dal semplice riflesso che se tali rimedi veramente giovassero ed avessero giovato, non sarebbero condannati all'obblìo, oppure verrebbero invocati con una qualche frequenza, locchè non è: arrogi di più che non pochi di tali soggetti che vennero curati con taluno dei summenzionati soccorsi io so per certa scienza, ed anco per fatto mio proprio, che a lungo andare furono astretti ricorrere al sovrano antisifilitico, vale a dire all'idrargirosi. – Io non oserò certamente negare che taluna guarigione non siasi conseguìta con detti argomenti farmaceutici; ma soggiungerò in pari tempo che in moltissimi casi era preceduta l'amministrazione degli idrargirici; la qual cosa infirma grandemente il valore assoluto di questi rimedi non mercuriali. Sono le tregue che ingannano, e ciò tanto più facilmente quanto più a lungo quelle persistono e si mantengono: troppo presto suolsi gridar vittoria, e siccome più non suolsi curare quel tronco che ti porse favorevole alloro, non si ha modo d'imparare che quel tronco stesso fornì solida ed onorata corona ad altro che seppe correre migliore palestra.

Ora egli è tempo che io ragioni delle tregue sifilitiche che tengono dietro all'uso degli idrargirici e dei iodali; e prima di tutto dirò che le vere, le più frequenti, le più compiute tregue susseguono all'amministrazione di questi preparati; la qual cosa parmi secondo ragione, conciossiacosachè abbiamo il male che è alle prese col suo vero rimedio, il quale se non giunge a domarlo e a distruggerlo è certamente capace di frenarlo, e di circoscriverlo. Se adunque la tregua altro non è che una temporanea sospensione dell'opera maligna del virus venereo costituzionale, se questa tregua è un fenomeno naturale della lue, ne viene per conseguenza che

tutto ciò che tende ad opporsi alla cattiveria del veleno sifilitico avrà per fine ultimo una tregua più facile e più pronta, non che la guarigione della complessa entità patologica; il mercurio ed il iodio raggiungono questo scopo, ed ecco il motivo per cui avvengono colla massima facilità le tregue, ed a tempo debito le guarigioni della lue venerea, le quali guarigioni poi troppo prestamente proclamate o troppo sellecitamente conseguite null'altra cosa spesso costituiscono che buone e prolungate tregue.

Il mercurio ed i preparati di iodio allorchè vengono adoperati a sanazione di qualche infermità sifilitica vergine di qualsiasi cura, non raggiungono la meta nella loro prima amministrazione, quand'anche questa compiasi con tutte le cautele e diligenze possibili: si otterrà una buona tregua, una guarigione stabile e perfetta oso dire assai di rado e solo per istraordinaria eccezione. Seguace della verità io confesso francamente di aver veduto che la regola quasi costante per conseguire una radicale distruzione della sifilide si è quella di ripetere due, tre ed anche più volte la cura antivenerea, sotto ciascuna delle quali conseguesi una tregua sempre più manifesta e più complessa, la qual tregua è scala diretta al conseguimento di perfetta guarigione, in quanto che sembra che la sifilide non possa venire eliminata dall'organismo che a riprese ed in modo decrescente, e non già in maniera istantanea, e senza prima subire come una diluzione un graduato consumo.

Sonovi taluni accidenti sifilitici costituzionali che più degli altri subiscono delle tregue e perciò recidivano colla maggiore frequenza e facilità; fra questi tiene un primo posto il dolore osteocopo, il quale tanto se si combatte col mercurio oppure coll'ioduro potassico si tace per un dato tempo, poscia riprende, quindi fa tregua, e finalmente torna anche ripetute fiate a molestare gli infermi. Prima che fosse preco-

nizzato il ioduro di potassio quale specifico di questa forma morbosa e di qualunque altra detta terziaria venerea, usavasi il mercurio certamente con profitto, e non ostante l'ostealgia faceva suo capriccio: quando il preparato iodale venne porto in simili emergenze, si pretese sostenere che le recidive dei dolori osteocopi procedevano dall'uso degli idrargirici, e che perciò dovevano cedere il posto al sovrano farmaco della sifilide terziaria, il ioduro di potassio come quello che risanava tuto, cito et jucunde. In allora si udivano medici narrarne i portenti, leggevansi giornali sciorinarne i miracoli; portenti e miracoli che spesse volte non erano che tregue che col tempo cessavano in tutta la loro pienezza; la quale mia asserzione è tanto vera che gli stessi fautori di questo ioduro vennero in una più temperata sentenza che il *Diday* di Lione oggi così espone: « l'ioduro di potassio pallia questi dolori più spesso di quello che li guarisca senza recidiva; ma in compenso la recidiva se è frequente non manca però di obbedire al rimedio. » Ciò che il chirurgo francese dice dei dolori osteocopi, è pure applicabile alle periostosi, ai nodi, alle esostosi, alla contrattura muscolare e simili, nei quali morbi io vedo tutto giorno quanto l'ioduro di potassio eserciti una temperata virtù medicamentosa, perchè se ad esso solo si affida la guarigione questa non si consegue che dopo recidive ed assai di rado con quella solerzia e fondamento che ci vengono concessi dalla pratica dei mercuriali. Per le quali cose di ovvia occorrenza in questo spedale di S. Orsola si è stati condotti a formulare il seguente dettame terapeutico: che l'ioduro di potassio è il migliore succedaneo dell'idrargirio, ma questi è l'antisifilitico per eccellenza, il quale rafforza la virtù del farmaco iodale se lo precedette nella sua somministrazione. Ma su ciò basta avendone tenuto parola in altri miei scritti.

Ad ogni medico che cura buon numero di sifilitici sarà avvenuto di osservare che talvolta veggonsi scomparire come

per incanto i fenomeni venerei che subiscono la mercurizzazione o la potenza dei iodiali; come pure in altri incontri gli sarà occorso di toccare con mano che taluna infermità venerea che era od almeno sembrava leggera nei primordi della cura veniva quella man mano aggravandosi in proporzione che avanzava il trattamento antisifilitico. Il primo avvenimento può benissimo venire attribuito alla circostanza di una prossima tregua naturale della lue, come il secondo caso può ricevere esplicazione dal trovarsi l'infermo in uno di quegli intervalli in cui la sifilide spontaneamente insorge ed aggrandisce; di maniera che due elementi compongono il sollecito benessere dei malati, la tregua spontanea e l'uso del mercurio che la feconda e la compie, mentre in pari tempo combatte ed anichila il virus universale; in questi casi però tanto pronto benefizio non suol essere di lunga durata, od almeno non dà certezza di compiuta guarigione, a meno che non trattisi di infermi che praticarono in antecedenza ripetute e regolari cure antiveneree. — Due elementi pure costituiscono a mio avviso il secondo summenzionato fatto, quello cioè dell'esasperamento della sifilide al contatto dell'idrargirio; il primo si è come dissi la naturale ricorrenza dei risalti venerei; il secondo è figliato dall'azione energica e possente del mercurio che simile ad una leva di tutta forza cerca di spingere al di fuori ciò che prima ristavasi acovacciato e nascosto: le tregue che conseguitano in questi incontri sogliono essere più complete e più durevoli, nè mai od assai difficilmente è concesso sperare una vera guarigione, perchè cotali lotte non avvengono per l'ordinario che nei malati che quasi niuna vera cura antivenerea praticarono, o meglio in quegli infermi che trovansi nelle prime prove della labe gallica. Riassumendo i dettami testè accennati può il clinico con una certa accortezza pronosticare quando si tratta di tregue, e quando si ha a che fare colla guarigione?

Chi amando la verità esclude dalla sifilologia il concetto dell' unicità d' infezione venerea costituzionale, ossia come vuolsi da taluno, che l'uomo non riceve infettamento sifilitico universale che una sola volta in tutto il corso della vita, deve pure confessare, in vista dei fatti clinici, che le cose da me finora dette intorno alle tregue spontanee e prodotte dai rimedi subiscono delle varietà e delle tergiversioni; perchè altro è il fatto della lue costituzionale procurata da una sola ed unica infezione, ed altra cosa si è il fatto di un individuo che ha subìti parecchi infettamenti siano ulcerosi ovvero blennorragici virulenti. Io ho seguìto il corso che suole presentare la sifilide costituzionale in coloro che rimasero ripetutamente colpìti dalla lue venerea primitiva: quivi pure osservansi delle tregue, ma di rado sogliono essere così complete e così allevianti il malato come succede per l'ordinario nelle sifilidi per una sola contagione. Consultando i miei registri sifiliografici nei quali tengo notato qualche centinaio di infermità, ho potuto rilevare le seguenti cose allorchè trattavasi di ripetuta sifilide primitiva:

1.° Le tregue conservavano dal più al meno qualche visibile o sensibile traccia di lue costituzionale; non erano tregue compiute.

2.° Il nuovo infettamento locale, primitivo, diventando ben presto accidente venereo costituzionale faceva ostacolo al conseguimento delle tregue, perchè componevasi come una specie di catena non interrotta di patimenti sifilitici, nei quali invece delle tregue summenzionate non avevasi che un temporaneo scemamento di morbo, ovvero come in talun caso, fortunatamente raro, costituivasi una località così ostinata da non cedere a qualsiasi trattamento curativo, per cui durava un tempo indefinito. In ogni sifilicomio esistono prove inconcusse di questo mio dire.

3.° I ripetuti infettamenti venerei primitivi compongono

un proteo sifilitico così vario, di epoche così indeterminate di apparizione, da necessitare somma perizia diagnostica nel medico, e molta tolleranza nei malati. In questi incontri pure si giunge finalmente a conseguire le perfette tregue, ma tale benefizio viene assai tardi, vale a dire quando non si contano più infezioni veneree primitive da lungo tempo; ed allorchè sono stati eseguiti buoni e ripetuti trattamenti antivenerei.

E qual maraviglia può mai ingenerare il fatto di ripetute infezioni veneree fautrici di un continuato e variabile succedersi di fenomeni celtici universali? se l'aggiunta e la ripetuta concorrenza delle cause morbose servono nella generalità dei casi a convalidare viemaggiormente la potenza dell'infermità che quelle accagionano, perchè mai dovrà a ciò fare eccettuazione il multiplo infettamento venereo primitivo? se il nostro organismo non fosse più acconcio a subire l'influenza di nuove contagioni celtiche allorchè da una prima di queste si è svolta la sifilide costituzionale, perchè mai questo nostro organismo allorchè viene toccato dal virus venereo non si comporta come usa col virus vaioloso quando questi ha fatta sua prova? Se il niuno svolgimento locale vaioloso per innesto indica che la macchina nostra non è più in caso di appropriarsi il materiale di quel contagio onde comporre la malattia del vaiolo arabo, io dico che l'attecchire ripetuto che fa il virus venereo esplica la suscettività del nostro organismo ad imbeversi di quel veleno che ripete la sifilide costituzionale; suscettività che per me vale un fatto, avendo osservato per regola generale come ad una nuova infezione ulcerosa tenga dietro presto o tardi un fenomeno di lue universale. Il veleno di queste nuove ulceri dovendo comporsi a virus costituzionale spiega a mio avviso l'avvenimento relativo al disordine delle tregue nei casi di ripetuta contagione venerea sia blennorragica, sia ulcerosa.

Accennate le quali cose risguardanti le tregue della sifi-

lide universale, e fatta succinta dimostrazione dell' incostanza di modo e di tempo di quelle tregue resta a considerare la guarigione perfetta della lue costituzionale. Che questa labe venga eliminata pienamente dall'organismo degli infetti, è addimostrato da fatti così chiari e così complessi da togliere qualsiasi dubbitazione, se però non si ama di vagare nel regno delle nubi e dei sofismi: ma quello che grandemente imbarazza il medico e martoria il malato si è l'incertezza dell'epoca in cui ha luogo la vera sanazione; tale malaugoroso avvenimento compone un nuovo carattere ed ardisco dire esclusivo del contagio sifilitico; conciossiacosachè mentre gli altri contagi cogniti compongono una catena morbosa non interrotta e di esito subordinato ad un tempo prossimativamente conosciuto, all'opposto si comporta il contagio celtico perchè corre ad intervalli e finisce di operare e di esistere in epoche sconosciute ed equivoche. Nè giova certamente incolpare l' insufficienza dei metodi curativi, nè basta dar taccia all' intolleranza degl' infermi; in molti incontri la più squisita terapeutica smentisce cotali appigli, spessissimo però giusti ed incontestabili; di maniera che è necessario addebitare tal menda alla stessa indole del contagio sifilitico, che vuole assolutamente operare le cose di sopra rammentate. La guarigione adunque della sifilide costituzionale lascia al medico la speranza ed i mezzi per invocarla, ma non gli concede ragionata ed assoluta certezza di raggiungerla ogni qualvolta la tenta: solamente allorchè il medico ed il malato si comportano secondo ragione, s' intromette natura colle benefiche tregue di un'espressione morbosa ordinariamente decrescente, le quali senza accennare ad una certa imminente sanazione, lasciano però scorgere al clinico esperimentato che perdurando in una ben apposta medicazione trarrà frutto gradito per sè e per l'infermo che lo asseconda. La guarigione adunque della sifilide non si raggiunge che sotto speciali circostanze e solamente per opera del tempo,

il quale non è di un triennio come si pretende dal superficiale osservatore dei fatti, ma invece può essere più o meno lungo a norma di quanto altrove indicai, e subordinatamente poi in ispecial modo alla circostanza delle ripetute infezioni veneree primitive.

Le cose per me finora discorse compongono, se non erro, il naturale andamento della lue universale finora constatato; se mai un giorno la contestata sifilizzazione venisse a costituire una verità di fatto, ben presto le mie parole riceverebbero una modificazione ed un parziale annientamento.

Io porrò termine al mio scritto riducendo ai sommi capi tutta la tessitura del medesimo, e dirò

1.° Il contagio sifilitico oltre le differenze intrinsiche che intercedono fra esso e gli altri morbi attaccaticci, ha quella che io denomino *Tregua*, ossia cessazione temporanea dei fenomeni visibili e sensibili del male.

2.° La tregua avviene tanto spontaneamente, ossia per legge quasi propria della sifilide costituzionale, quanto artificialmente, vale a dire per opera dei soccorsi terapeutici.

3.° Il fenomeno delle tregue ha equivocato il valore terapeutico di tanti metodi che escludevano e bandivano il mercurio, di quel mercurio che l'esperienza ammaestra essere il migliore farmaco della sifilide.

4.° Le tregue tanto naturali che artificiali conducono in epoca indeterminata alla guarigione per mezzo di recrudescenze di un valore patologico ordinariamente decrescente: ciò suole avvenire se il morbo costituzionale fu l'opera di una sola infezione; l'opposto suole succedere se ripetuti furono gli infettamenti venerei primitivi.

5.° La guarigione della sifilide confermata non si compie che per mezzo delle tregue; ha quindi un'epoca indeterminata di suo conseguimento, ed addimanda una cura relativamente forte e relativamente ripetuta.

Posto termine al mio dire, altro non mi resta che rammentare che io non ebbi in animo di ragionare di cose nuòve, ed inosservate, ma solo di richiamare l'attenzione dei medici giovani miei colleghi al contemplamento di fatti, quali sono le tregue, che male interpretati compromettono l'onore dei curanti, e rattristano l'esistenza degli infermi.

SULLE CONSEGUENZE DELLE FERITE D'ARMA DA FUOCO. Osservazioni ed esperienze del signor *Esmarck* ricavate dalle campagne dello Schleswig-Holstein 1848-1850. *(Sunto), (Revue médico-chirurgicale octobre* 1852 *pag.* 245.)

Il signor *Esmarck* essendo da prima Aiutante del chirurgo in capo poscia Capo del servizio nei diversi Ospitali durante le tre campagne dello Schleswig-Holstein, ha avuto la più bella occasione di verificare le dottrine moderne sulle ferite d'arma da fuoco, esaminando con diligenza oltre 5000 feriti. A tale incarico era pure coadiuvato da due fra i più celebri chirurghi dell'Alemagna, *Langenbeck* e *Stromeyer,* e da una folla di abili giovani che accorrevano dagli Stati vicini; per cui il servizio degli Ospedali non potevasi desiderare migliore. Nella prima campagna vennero trattate le lesioni delle ossa secondo i principii di *Baudens*, per cui si fecero risezioni primitive nelle continuità con molto successo, e per le risezioni articolari s'andò più lungi di quanto s'era fatto in antecedenza: così per esempio la risezione dell'articolazione del gomito fu praticata su d'una gran scala. Esperienze comparative instituite nella seconda campagna dimostrarono che i principii di *Baudens* sul trattamento delle fratture delle diafisi non erano completamente giustificati e nella terza campagna si giunse a conseguenze opposte a quelle del chirurgo francese. Ecco i risultati dei chirurghi Alemanni rispetto alle lesioni delle ossa e delle articolazioni.

1.° Le lesioni delle diafisi delle ossa lunghe devono essere trattate diversamente da quelle delle epifisi.

2. Le estese lacerazioni delle parti molli d'un membro essendo complicate a gravi lesioni delle ossa, esigono l'amputazione immediatamente.

3. Rare volte si trovano casi nei quali le diafisi delle ossa lunghe siano forate da una palla senza essere fratturate; questi casi guariscono però sovente.

4. Le contusioni delle ossa e del periostio senza frattura non sono rare, esse sono molto pericolose particolarmente al femore ed al cranio, perchè producono un'infiammazione delle vene delle ossa, quindi un'infezione purulenta; essendo poi il diagnostico spesso difficilissimo non si applica sempre il trattamento che abbisognerebbe.

5. Nella maggior parte dei casi una palla che percuota la diafisi produce diverse fratture, cioè: o una frattura semplice se la palla colpisce l'ossa in una direzione obliqua o con una forza di già indebolita, o un trituramento con scheggie più o meno grandi e numerose.

6. Le fratture semplici delle diafisi non comminutive e senza lesioni considerevoli delle parti molli possono guarire quasi sempre, se le condizioni sono favorevoli ed il trattamento ben diretto.

7. Le scheggie, che aderiscono al periostio, possono ancora riunirsi all'osso, particolarità delle ferite d'arma da fuoco quando la più parte delle scheggie rimangano aderenti al periostio. Per cui non è conforme al vero il considerare tutte le scheggie prodotte dall'azione di una palla come corpi stranieri che debbano essere cavati via.

8. Non devesi inoltre considerare una scheggia come corpo estraneo, se non è completamente separata dal periostio, o si è necrosata, e, ciò pure essendo, nuocono meno all'organismo di quello che generalmente si pensa.

9. Le necrosi che succedono in seguito di ferite d'arma da fuoco, non sono ordinariamente l'effetto della contusione ma bensì conseguenza dell' infiammazione dell'osso e del periostio.

10. Le fessure che si trovano spesso nelle fratture delle ossa lunghe, guariscono benissimo saldandosi per mezzo d'un callo osseo; ma diventano pericolose se si prolungano alle epifisi, perchè allora diffondesi facilmente l'infiammazione all'articolazione; fortunatamente quest'accidente non si osserva che rare volte alla guerra, perchè nei giovani soldati la separazione che divide la diafisi dall'epifisi impedisce il prolungamento della fessura.

11. La maggior parte dei casi di frattura della diafisi con scheggie senza lesioni considerevoli delle parti molli, come grossi vasi ecc., potrebbe essere condotta a guarigione, se non s' incontrassero i pericoli inevitabili alla guerra, vale a dire il trasporto dei feriti nella ambulanza, i miasma che s' ingenerano necessariamente nella località ove si cura gran numero di piaghe ecc.; ed è particolarmente in seguito di tali influenze che sopravvengono l' infiammazione delle ossa, la emorragia, la cangrena, la necrosi, il tetano, la flebite, la pioemia, successioni tutte contro le quali rare volte riesce l'amputazione secondaria.

12. Lo scopo principale dell'amministrazione deve essere dunque diretto a neutralizzare tali influenze nocive, instituendo speciali Ospedali con buona ventilazione, ambulanze bene organizzate, un numero sufficiente di chirurghi tanto sul campo di battaglia che negli ospedali ecc.

13. Il trattamento delle piaghe è il medesimo che s'adopera per le fratture complicate; bisogna prima esaminare la ferita con una scrupolosa attenzione, poscia procurare un riposo assoluto al membro affetto, insistere nei mezzi antiflogistici, e mantenere uno scolo libero al pus.

14. Poichè in ciaschedun movimento del membro ferito le scheggie irritano e lacerano le parti molli e promuovono dolori ed emorragie pericolose, è necessario di praticare sullo stesso campo di battaglia una fasciatura conveniente e ferma. All'ospedale poi bisogna mantenere il membro in un riposo assoluto con apparecchi possibilmente i più semplici. Gli apparecchi ad estensione permanente sono da rigettarsi perchè o inefficaci o nocivi.

15. Per combattere l'infiammazione uno dei mezzi più efficaci è il freddo, sia col ghiaccio, sia colle irrigazioni o fomentazioni d'acqua fredda. Si può applicare il ghiaccio per oltre quattro ed otto settimane nella maggior parte dei casi; (1) ordinariamente quando sopraggiunge la suppurazione convien meglio passare alle fomentazioni d'acqua tiepida, essendo più aggradite all'infermo, e tenendo molto meglio pulita la piaga. I cataplasmi caldi poi agiscono generalmente in modo pernicioso aumentando la suppurazione.

16. Nei casi gravi le emissioni sanguigne sono indispensabili e spesso fanno scomparire istantaneamente il cattivo aspetto della piaga.

17. Spremere il pus in ogni medicatura è un mezzo che spesso cagiona gran pregiudizio. La posizione conveniente del membro ferito, e le incisioni applicate in tempo opportuno sono i soli mezzi razionali per favorire il libero scolo del pus. Più tardi i bagni generali e locali sono d'una grande importanza.

18. Le scheggie che non si consolidano, ma che dal prin-

(1) Nel centro d'Italia questo metodo non può prolungarsi fin dove viene encomiato dagli oltremontani, avendo la pratica dimostrato che nella generalità dei casi il persistere nelle applicazioni fredde oltre i tre o quattro giorni suscita gagliarde reazioni, estesa cangrena, in guisa che la maggior parte dei chirurghi ricorrono con miglior profitto ai cataplasmi tiepidi di buon ora. (*Dottor* C. T.).

cipio sono interamente separate dal periostio, o che più tardi si necrosano, possono essere generalmente estratte con facilità durante il trattamento. Qualche volta rimangono delle porzioni necrosate che devono essere tolte da una operazione ulteriore; ma se il trattamento è ben diretto, vi si avrà ricorso minori volte di quello che generalmente si pensa.

19. Perciò avendo cura di lasciare in riposo il membro, e non irritando la piaga coll'esplorare, ed estrarre le scheggie ed i corpi estranei, si avranno più tardi minori scheggie necrosate da estirpare, e la guarigione si avrà tanto più sollecitamente.

20. Le risezioni primitive od immediate nella continuità sono dunque interamente da abbandonarsi. Lo che si rileva dal confronto dei risultati delle tre campagne nelle quali la cura è stata differente.

21. Nelle prime due campagne, l'amputazione è stata praticata spessissimo ne' casi di trituramento dell'omero: tuttavolta in 16 casi di questo genere si tentò di conservare il membro, e sopra 9 tutte le scheggie furono estratte, e le due estremità dell'osso segate poco dopo il momento della lesione, e si ebbero 4 morti; in 5 altri casi non venne fatta che l'estrazione delle scheggie mobili, e si ebbe un morto; infine negli ultimi quattro casi, non fu praticata nè risezione, nè estrazione e non si ebbe alcun morto, anzi la guarigione si operò in un tempo molto più breve.

22. In seguito di queste esperienze, i chirurghi stabilirono non solamente di non amputare l'omero nei casi di frattura, e di stritolamento dell'osso, ma d'astenersi interamente dalle altre operazioni primitive, come estrazioni di scheggie, risezioni ecc. Diffatti sopra 25 casi di questo genere curati in modo semplice non avvennero che 4 morti, sebbene sui 21 feriti condotti a guarigione, ve n'avessero molti coll'omero frantumato dalla mitraglia.

23. Le fratture delle diafisi di uno o dei due ossi dell'avambraccio sono poco pericolose. Di 35 feriti di questa categoria non è morto che un solo per choléra. In 7 casi fu fatta la risezione d'uno o d'ambidue gli ossi; in altri 7 le scheggie furono estratte sul principio, nel rimanente (41 feriti) fu fatta successivamente l'estrazione delle scheggie perfettamente libere, e la guarigione si operò in modo molto più rapido e completo. Le formazioni di pseudartrosi non furono osservate che due volte fra i primi casi.

24. Le fratture delle diafisi del femore rendono indispensabile l'amputazione della coscia quando vi sono molte scheggie ed un guasto considerevole delle parti molli; ma quando non avvi che una semplice frattura o poche scheggie senza considerevoli lesioni delle parti molli bisogna tentare la conservazione del membro: sopra 26 casi di questo genere 12 sono guariti; questo risultamento paragonato colle amputazioni del femore può essere chiamato favorevole, perchè sopra 128 amputazioni del femore praticate nelle tre campagne 77 sono terminate colla morte. Quando si vuole tentare di conservare il membro, bisogna usare molte precauzioni vale a dire di non irritare la piaga per estrarre le scheggie, per fare una risezione, di non favorire l'accesso dell'aria, lo che aumenterebbe l' infiammazione e la suppurazione della piaga. Nella prima campagna fu tentata tre volte la risezione del femore, ed i tre feriti morirono.

25. Nelle fratture d'una o d'ambidue le ossa delle gambe bisogna sempre tentare di conservare il membro. In seguito di risezioni e di tentativi precoci d'estrazione delle scheggie sopravvengono generalmente emorragie pericolose, e la guarigione è sempre ritardata.

26. Sopra 17 risezioni delle ossa delle gambe che furono praticate nelle due prime campagne avvennero 7 morti, cioè 3 fratture d'ambidue le ossa (2 morti), 7 fratture di tibia (4 morti), 3 fratture del perone (1 morto).

27. Sopra altri 58 feriti della stessa categoria trattati senza risezione e senza estrazione immediata delle scheggie non ne morirono che 6: cioè su 8 fratture delle due ossa un morto, su 27 fratture di tibia 2 morti, sopra 23 fratture del perone 3 morti.

28. Le fratture delle piccole diafisi delle mani guariscono tanto meglio e con maggior sollecitudine quanto meno vi si lavora per entro.

29. Le lesioni delle grandi epifisi sono per l'ordinario talmente pericolose che un'operazione si rende indispensabile per salvare il ferito.

30. Il pericolo di queste lesioni deriva dalla grande distensione della sinoviale che s' infiamma ordinariamente tosto che l'aria entra per la ferita, dalle sinuosità della capsula articolare che raramente permettono il libero scolo del pus, dalla grande superficie delle estremità ossee le quali non sono garantite che debolmente e per poco tempo dallo strato cartilagineo, infine dal sangue stravasato che nelle lesioni di questo genere non solo si trova versato nella cavità articolare ma bensì nella rete del tessuto spugnoso delle epifisi il quale comunica ben presto al pus una qualità putrida.

31. I sintomi che derivano dalle fratture delle grandi articolazioni sono dunque d'una violenza straordinaria. Si forma rapidamente un' infiltrazione sierosa dell' intero membro, la capsula articolare è distesa dall' infiammazione, e dalla secrezione d'una gran quantità di sinovia mescolata sul principio a del sangue, più tardi a del pus, e che una pressione leggiera sull'articolazione fa scolare per l'apertura della piaga. Ogni movimento del membro, ogni tocco esercitato sulla articolazione cagiona terribili dolori, a cui s'aggiunge ben presto una febbre intensissima che acquista dopo pochi giorni i caratteri di febbre pioemica. Allora si forma nell'articolazione una sanie putrida, mescolata a dei gas fetidi, che esce con gorgoglio

quando si comprime la capsula. La morte sopravviene in seguito di freddi ripetuti, di delirio e d'itterizia. L'amputazione del membro in questo periodo non fa che accelerare la morte.

32. Quando la lesione dell'articolazione è meno considerevole, questi fenomeni si mostrano più lentamente e con minore intensità. Il pericolo delle pioemie non è tanto grande, l'infiammazione prende un carattere più cronico; ma a poco a poco il membro è scavato da focolari purulenti; le cartilagini necrosate lasciano a nudo le superficie articolari: la secrezione del pus diventa talmente abbondante, che l'infermo soccombe alla febbre etica.

33. Il diagnostico delle lesioni articolari è in alcuni casi eccessivamente difficile. La palla sta nei contorni qualche volta dell'articolazione senza ledere la capsula, nè l'osso, producendo però, in seguito della contusione, un trasudamento considerevole di sinovia con distensione dell'articolazione, per cui la capsula finisce col rompersi, di che se ne ha indizio da due sintomi principali cioè: lo scolo della sinovia per la ferita, quando si comprime la capsula in un punto lontano, e la possibilità di penetrare col dito nell'articolazione. Qualche volta però questi due sintomi mancano, per esempio quando il membro è stato ferito nella flessione, e che, nell'estensione dei tendini, delle aponeurosi si mettono al davanti dell'apertura; egli è per questo che si rende evidente la grande importanza d'esaminare il membro nella posizione nella quale è stato ferito.

34. Poichè la conformazione particolare delle articolazioni è la cagione del gran pericolo di queste lesioni e poichè gli altri mezzi per combattere il pericolo non sono ordinariamente sufficienti, egli è dovere del chirurgo di porre la lesione nelle migliori condizioni sia coll'amputazione del membro, sia colla risezione dell'articolazione.

35. La conservazione della vita essendo sempre la cosa principale, bisogna stabilire a quale delle due operazioni si deve dare la preferenza, cioè quale delle due fa correre a minori pericoli; poichè il sapere se un membro riseccato è più utile al malato che un moncone, non è che questione di second'ordine.

36. La esperienza ricavata dalle tre campagne ha dimostrato nel modo più evidente, che per le estremità superiori le risezioni articolari sono molto meno pericolose che l'amputazione del membro; a cui bisogna aggiungere che le risezioni del gomito, e quelle dell'articolazione scapulo omerale conservano all'infermo un braccio di cui egli può benissimo servirsi.

37. In quanto ai membri inferiori la soluzione del quesito è riservata ad ulteriore esperienza; tuttavolta i tentativi fatti dai Chirurghi Alemanni per la risezione del ginocchio e della testa del femore autorizzano a continuarne l'esenzione.

38. Fra le lesioni delle grandi articolazioni, quella dell'articolazione scapulo-omerale guarisce più facilmente senza operazione; ma conviene che il trattamento sia diretto colla maggiore energia, e con una grande attenzione. In 8 casi di questo genere, che sono stati trattati senza operazione, 5 sono morti, e 3 solamente guariti dopo molte sofferenze.

39. La disarticolazione scapulo-omerale non dà ordinariamente risultati meno favorevoli di quello che l'amputazione semplice del braccio, frattanto essa non è indicata che in casi rari, soprattutto in quelli ove la palla non solamente ha frantumata l'articolazione, ma sono interessati i grandi vasi, i nervi, essendo la vita dell'infermo immediatamente minacciata dalle emorragie e dalla cangrena. In tutti i casi quando non vi sono che lesioni delle parti ossee dell'articolazione è necessario di fare la risezione il più presto possibile.

40. Sopra 19 risezioni sulla testa dell'omero non avennero che 7 morti; gli altri 12 guarirono in un tempo molto

più breve di quello che i tre feriti salvati senza operazione. Tutti però hanno conservato un membro assai utile; e l'anchilosi reale dopo l'operazione non s'è prodotta che in un piccolo numero di casi.

41. Quando la lesione delle ossa s' estende oltre la testa dell'omero, non vi è una controindicazione alla risezione. Ordinariamente è stato risecato colla testa dell'omero un frammento della diafisi secondo l'estensione della frattura. In molti casi la lunghezza della porzione risecata è stata di 5 pollici.

42. Le lesioni del cubito sono più pericolose di quelle dell'articolazione scapulo-omerale, la qual cosa aveva già rimarcata *Laroy*, *Guthrie* ed altri. La maggior parte dei feriti di questo genere che si è tentati di curare senza operazione sono morti in seguito della pioemia o della febbre etica; egli è per questo che la maggior parte dei chirurghi militari stimano ogni frattura alquanto considerevole delle ossa del cubito per una indicazione dell' amputazione.

43. La esperienza di queste campagne ha dimostrato che in tutti i casi la risezione del cubito è preferibile all'amputazione. Sopra 40 risezioni del gomito non sono accadute che 6 morti; gli altri 34 operati sono guariti e conservano tutti un membro più o meno utile, eccettuato uno di cui l' avambraccio cadde in cangrena, perchè l' arteria bracchiale era stata lacerata dalla palla. Sopra 34 amputazioni dell'omero fatte per lesioni di questo genere, 19 furono seguite da morte.

44. La risezione non è controindicata quando evvi più d'un osso dell' articolazione leso. In molti casi la epifisi delle tre ossa furono risecate e qualche volta conviene levare fino a 4 e 5 pollici d' uno dei tre ossi, conservando quanto era possibile le altre due epifisi.

45. Fra tutti i metodi adoperati per questa operazione, quello di *Liston* leggiermente modificato è stato trovato il più vantaggioso, e si è avuto ricorso a lui solo nell' ultima campagna.

46. Dopo la risezione del cubito, un trattamento ulteriore ben diretto è della più alta importanza. Soprattutto è necessario dopo la cicatrizzazione della piaga di fare eseguire al braccio dei movimenti metodici e frequenti per favorire la formazione d'una nuova articolazione e per impedire l'anchilosi, la quale nulla ostante qualche volta sopravviene.

47. Le lesioni delle parti ossee dell' articolazione coxo-femorale conducono quasi sempre alla morte. La disarticolazione del femore non offre che una risorsa molto dubbia. Sopra 7 operazioni praticate nelle tre campagne, 6 furono seguìte da morte, ed uno solo giovane di 17 anni guarì.

48. In un caso di frattura della parte superiore del femore, nella regione del trocantere, si tentò d'estrarre l'epifisi e di risecare il frammento inferiore. Lo stato dell' infermo e del membro ferito migliorò per qualche giorno, ma infine morì questi in seguito della pioemia, e l'autopsia mostrò una lesione della tuberosità ischiatica, che aveva prodotta la suppurazione *putrida* di quest'osso. In ogni caso quest'operazione ha bisogno d' essere ripetuta per potere dare un giudizio.

49. Si è confermata la trista osservazione dei chirurghi militari, che tutte le ferite dell' articolazione del ginocchio, nelle quali una o due epifisi sono state colpite dalla palla, esigono l'amputazione immediata; poichè in casi rarissimi si è riusciti a guarire le lesioni di questa articolazione, e solamente quando o la capsula sola, o con essa la rotula eran state colpite.

50. I risultati dell'amputazione del femore essendo tanto sfortunati si è tentata in alcuni casi la conservazione del membro facendo delle grandi incisioni laterali; ma invano: l' esito funesto è stato bensì ritardato ma non impedito. Verso la fine dell' ultima campagna si tentò la risezione completa dell' articolazione del ginocchio la quale finì pure colla morte, benchè lo stato dell' infermo avesse talmente, per un certo tempo,

migliorato che i medici conservavano la speranza d'una guarigione; e però la ripetizione di questa operazione sembra giustificata in simili casi.

STUDI SULLE MALATTIE DELL'ANCA di *A. V. Pigeolet.* Bruxelles. *(Sunto)*.

Incomincia l'Aut. questo lavoro col fare osservare la gravezza e l'importanza della malattia dell'anca, le diversità d'opinioni degli Autori sulla causa essenziale e sull'alterazione patologica della parte; fa notare la difficoltà d'interpretare alcuni sintomi di questa malattia, ed in particolare l'allungamento dell'arto in cert'epoca della medesima, poscia passa a dire che egli comprende sotto la denominazione di *Affezione dell'anca* l'assieme dei fenomeni costituiti da un cangiamento di vitalità dell'una o dell'altra delle parti che formano l'articolazione coxofemorale, stabilendosi più o meno lentamente delle alterazioni che rendono il movimento della coscia difficile o impossibile; e modificano a poco a poco i rapporti di contiguità fra il femore e l'osso iliaco.

Aggiunge di avere dovuto dare una definizione così generale a questa malattia, perchè egli crede necessario che ella debba abbracciare tutte le varietà conosciute della medesima che sono state descritte; le medesime ragioni valgono per la scelta della denominazione in senso generale, di che egli si è valuto per distinguerla. Passando in rivista le diverse denominazioni che sono state date a tale malore dice che *Ippocrate* lo chiamò *morbus coxarius*, *coxae*, *coxarium*. L'Alemanno *Rust* lo chiamò coxartrocace; molti chirurghi francesi lo collocarono fra i tumori bianchi o l'osteotite articolare come *Roux*, *Richerand*, *Vavasseur*, e *Salmode* l'indica sotto il nome di lussazione del femore per vizio scrofoloso ecc. ecc.

Qualche chirurgo e particolarmente gl'Inglesi hanno im-

piegato, dice l'Autore, come lui, una difinizione generale per indicare quest'affezione, e l'hanno chiamata, *malattia dell'anca: affezione dell'articolazione dell'anca.* Per gli altri nomi che si sono voluti sostituire, quello solo d'*Ippocrate* di *morbus coxarius*, adottato dagli antichi, sarebbe ancora il più esatto e preferibile, ma egli ha però il difetto di non indicare tutte le sue cause, nè tutti i suoi effetti; tutti gli altri possono indurre in errore per un senso troppo ristretto, altri non comprendono realmente che una parte della malattia, qualcuno de' suoi effetti, una porzione del suo corso; altri infine esprimono l'idea dell'esistenza di una causa che preludierebbe sempre coll'apparizione del male, ma lasciano da parte buon numero di casi nei quali un principio tutto differente è l'origine dei disordini che sopravvengono nella giuntura coxo-femorale.

Venendo l'Autore a parlare delle cause avverte che la divisione delle medesime in questa malattia in *interne* ed *esterne*, in *predisponenti* ed *occasionali* è accettabile, ma sembragli più utile prendere ciascun ordine di cause separatamente a seconda della loro frequenza, e della parte che ciascuna di esse assume nella produzione della malattia; e perciò le cause vengono dal medesimo esaminate sotto i titoli seguenti

1.° Influenza dei temperamenti.

2.° Effetto della scrofola e di qualche altro vizio dei liquidi.

3.° Azione delle cause reumatiche e delle condizioni che permettono e facilitano la loro influenza.

4.° Risultati delle violenze esterne con o senza la partecipazione delle disposizioni comprese nelli tre primi ordini di cause.

5.° Efficacia di certe alterazioni patologiche locali alle quali sono esposti, sia collettivamente, sia isolatamente, i diversi tessuti che prendono parte alla formazione dell'articolazione.

1.° *Dell'influenza dei temperamenti.* — Tutti gli autori, dice il ch. *Pigeolet*, hanno riconosciuta l'influenza del temperamento nel disporre gl'individui a contrarre cotal malattia: egli colla maggior parte di essi mette il temperamento linfatico al primo rango, e quello di certi esseri cagionevoli i quali per un latte mal sano, un nutrimento difettoso, ed un'aria corotta, hanno acquistato sino dai loro primi anni l'impronta della costituzione linfatica, portata al più alto grado di sviluppo, e già sul limite della cachessia.

Il temperamento linfatico non solo dispone gl'individui all'affezione che fa attualmente l'oggetto del nostro studio, ma diventa causa, per le numerose cachessie alle quali egli dà origine e che diventano concause della malattia dell'anca: tali sono le cachessia scrofolosa, la scorbutica, e i scoli bianchi.

È soprattutto per la suscettibilità della glandola sinoviale posta nell'acettabolo (1) ad ipertrofizzarsi, ad essere presa qualche volta da irritazione secretoria, che la malattia dell'anca ha luogo, e tale suscettibilità gli viene partecipata dal temperamento linfatico.

2.° *Dell'effetto della scrofola e di qualche altro vizio dei liquidi.* — Si può incontrare la malattia dell'anca da individui dotati di altro temperamento: ma allora la sua apparizione non è spontanea, ella avviene in un soggetto di temperamento sanguigno, per esempio, per una violenza esterna, o pure per un eccesso di esercizio, per una fatica sovente ripetuta, per un movimento istantaneo e disordinato dell'arto, onde sviluppasi ed avvalorasi nell'articolo un punto d'irritazione, primo rudimento di una delle malattie dell'anca che scopierà più tardi. E se in un temperamento privo di cattive disposizioni, que-

---

(1) Gli antichi ammettevano una glandola sinoviale posta nell'acetabolo, ma in giornata si conosce che questa supposta glandola, non è che un pacchetto adiposo.

ste possono essere causa di tale malattia, a più forte ragione, dice l'Autore, ne saranno la causa se succederanno in un individuo nel quale esiste il germe di qualche cachessia.

Se il temperamento linfatico, prosegue l'Autore, può da sè solo produrre la malattia in discorso, egli è raro che non sia coadiuvato dal vizio scrofoloso, che assume la principale parte, ed è spesso renduto più attivo per opera di un' igiene male intesa, e d'una cattiva fisica educazione di cui si circondano i fanciulli sino dai loro primi anni di vita. Non è difficile, soggiunge l'Autore, comprendere gli effetti di questa cachessia sú l'articolazione dell'anca, perchè si conosce la sua predilezione per gli ossi spugnosi, che formano parte di questa articolazione.

Si è riguardata la sifilide, prosegue il *Pigeolet*, come causa alcune volte di questa malattia. Ma dagli autori che si sono occupati delle malattie veneree, non si riguarda l'affezione articolare sopraggiunta che come una complicazione; di fatto le persone che sono afflitte di malattie veneree acquistano delle disposizioni che rendono più facili le malattie articolari, ma allora vi è transizione, e queste non sono che conseguenze lontane di questo fatto.

Lo scorbuto, gli esantema, possono anch'essi determinare l'apparizione di tal malattia, sia per l' indebolimento che producono, sia per metastasi del principio morboso nella glandola sinoviale dell'articolazione (2) come ha luogo alcune volte nella glandola parotide, in quelle dell'ascella, del mesenterio; è così pure delle affezioni che sono costituite da un' irritazione secretoria, la quale portandosi sulla glandola sinoviale può dare luogo alla malattia. Così la dentizione, la soppressione dei lochi, dei scoli blennorragici e leucorroici la possono determinare.

---

(2) Vedi la nota N. 1.

3.° *Dell'azione delle cause reumatiche, e delle condizioni che permettono e facilitano la loro influenza.* — La disposizione di certe persone a contrarre facilmente le affezioni reumatiche, è stata riguardata, a ragione, come causa frequente della malattia dell'anca, dice il ch. *Pigeolet.* Se alcuni le hanno accordato troppo d'importanza concedendole una parte esclusiva, gli altri autori che hanno negato la sua influenza per riconoscere nel vizio scrofoloso l'unico movente della malattia, del pari si sono allontanati dalla verità. La causa di tali dissidi è che i casi esaminati dagli Autori erano casi speciali che li hanno condotti ad accettare quella data opinione; l'Autore conchiude coll'ammettere, che la facilità a contrarre le affezioni reumatiche, e l'azione incessante e per così dire endemica delle cause che l'occasionano abitualmente, se non producono da sè sole tale lesione, non è men vero che elle possono sole determinarla qualche volta, e più sovente la determinano agendo in comune con qualcheduna delle altre cause di già enunciate. Così, oltre le sciatiche ripetute, l'abitazione in luoghi umidi, il coricarsi su terreni bagnati, il riposo nei luoghi freschi allorquando il corpo è in traspirazione, i bruschi sbilanci di temperatura, le frequenti vicissitudini atmosferiche ecc. sono tutte cause reumatizzanti che hanno prodotto la malattia dell'anca.

La differenza dei sintomi e della lesione in caso di malattia dell'anca, quando avviene per causa reumatica, e quando la malattia è determinata da causa scrofolosa viene esposta dall'Autore negli articoli: Sintomatologia e Anatomia patologica.

4.° *Dei risultati delle violenze esteriori con o senza la partecipazione delle disposizioni comprese nei tre precedenti articoli.* — Quivi enumera l'Autore tutte le violenze esterne capaci di produrre la malattia incominciando dalla semplice fatica, la caduta sul gran trocantere, sulla pianta dei piedi, sulle natiche, sui gi-

nocchi; una troppo forte abduzione, le marcie troppo lunghe o frequenti ecc. e termina, col dire anche dei colpi sull'articolazione da corpi duri come di bastone, calci di cavallo ecc.

Fa osservare in seguito l'Autore la necessità di stabilire nella diagnosi le cause che determinano l'affezione, poichè se la malattia fu indotta puramente da causa traumatica in allora converrà il suggerimento *Sabatier* delle sottrazioni sanguigne *coup sur coup*, che diverrebbero dannose se la causa traumatica non fosse stata che la occasionale in un individuo, avente disposizioni alla malattia per cachessia particolare.

5.° *Dell'efficacia di certe alterazioni patologiche locali, alle quali sono esposti, sia collettivamente, sia isolatamente i diversi tessuti che prendono parte alla formazione dell'articolazione.* — La deformita di una o di un'altra parte dell'articolazione, come l'eccessiva grandezza dell'acettabolo, la piccolezza della testa del femore, o qualche altro difetto del bordo cotiloideo danno luogo alla lussazione congenita o acquisita poco tempo dopo la nascita; esse però non devono essere considerate in questo articolo. Ma non è così del rilassamento di legamenti in seguito di reumatismo; la loro debolezza o la loro paralisi possono dar luogo alla lussazione del femore, e noi le dobbiamo comprendere, dice l'Autore, fra le cause della malattia dell'anca.

Così le colezioni liquide di sangue, pus, sinovia possono essere cause di lussazione.

L'ulcerazione delle cartilagini come malattia primitiva è stata dimostrata falsa da *Velpeau*, *Gerdy*, *Blandin*, e da altri distinti chirurghi, poichè le cartilagini non godono di una vitalità propria, non hanno vasi, e la loro funzione a riguardo delle ossa è come quella dell' epidermide in riguardo alla pelle.

I tubercoli ossosi, le esostosi, le periostosi, i funghi, l'osteosarcoma, le concrezioni articolari possono essere altre

tante cause della malattia dell'anca (1) prosegue il chiarissimo *Pigeolet.*

Sesso, Età, Condizione.

In quanto alla frequenza della malattia secondo il sesso dice che essendo la scrofola una delle più estese cause della malattia, il sesso femminino sarebbe più soggetto dell'altro ad infermare di questa malattia; ma siccome le cause occasionali di essa sono molto più frequenti nell'uomo, e perciò si trova più frequente in questo.

In rapporto all'età tutti riconoscono la frequenza di tal morbo nella giovinezza, quantunque non manchino casi di essersi sviluppata nei primi anni della vita, come non ne mancano nell'adulto e nel vecchio.

Nessuna condizione speciale è preservata da questa malattia. *(Sarà continuato.)*

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta delli 30 *ottobre* 1852.

Libri venuti in dono.

Baravelli dottor Gio. Batt. *Processo seguito dal ch. prof.* Rizzoli *nella estirpazione de' tumori alle labbra. Descrizione ed osservazioni. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio res. — Gamberini dottor

(1) Molte delle alterazioni accennate dall'Autore non si possono considerare come causa della malattia dell'anca essendone invece effetti, ma possono bensì essere causa efficiente la lussazione, altro risultato della malattia. *(Nota del Compil.)*

Pietro. *La rogna curata col metodo abortivo. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio res. — Girolami dottor Giuseppe. *Ospizio di S. Benedetto in Pesaro. Statistica sul movimento degli Alienati dall'anno della sua fondazione* 1829 *a tutto giugno dell'anno corrente* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — Olivi dottor Orazio. *Delle costituzioni morbose che hanno dominato in un quinquenio nel Comune di Monte-marciano. Relazione. Fano* 1852. — *Prospetto statistico delle più gravi e pericolose malattie curate nei mesi di dicembre* 1851 *e gennaio* 1852 *in Montesanto.* Doni dell'Autore Socio corr. — Crisolle A. *Trattato elementare pratico di Patologia medica speciale*, 1.ª *trad. italiana*, *fasc.* 2.° *e* 3.° *Bologna* 1852. Dono del Segret. dottor *Brugnoli.* — Società Agraria di Bologna. *Intorno al miglioramento delle razze dei bestiami che più direttamente servono all'agricoltura. Instruzione diretta ai Proprietari ai Fattori ed altre persone di campagna.* 1852 *Bologna.* Dono di detta Accademia. — Franceschi dottor Giovanni. *Della filosofia in medicina ossia il metodo, della ragione sufficiente e della teorizzazione. Ragionamento alla R. Accademia medico-chirurgica di Torino. Fano* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — Bonucci Francesco. *Fisiologia e Patologia dell'anima disp.* 2. *Firenze* 1852. Dono dell'Autore. — Gamberini dottor Pietro. *Manuale eclettico di varie malattie poco conosciute o modernamente illustrate ecc. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio res. — Gandolfi prof. Giovanni. *Fondamenti di medicina forense analitica ad uso del medico e del legale, fasc.* 6. *Modena* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — De Rossi dottor Giuseppe. *Corso elimentare d'agricoltura ecc. Vol.* 1.° *Organografia fisica e patologia delle piante. Roma* 1851 *Vol.* 2.° *Agronomia. Roma* 1852. Dono dell'Autore.

Letto ed approvato il processo verbale dell'ultima sessione scientifica, fu presentato e letto un dispaccio della illustre Accademia Tiberina di Roma, il quale accompagna il dono di una medaglia d'argento di quelle che la detta Accademia *è solita ogni anno distribuire ai suoi più benemeriti Soci.*

La sezione de' Soci residenti nel ricevere col massimo aggradimento una tale onorificenza, decretava che a nome dell' intero Corpo Accademico nostro fossero rese in modo particolare le più vive azioni di grazie all'illustre donatrice non che al Socio onorar. cav. prof. *Fran-*

cesco Valori per avere egli proposto e rimesso alla Società l'onorevole distinzione.

Il Socio corr. dottor *Francesco Ballotta* medico primario a Comacchio essendosi portato per alcuni giorni nella vicina città di Cento sua patria, desiderò di venire oggi ad intrattenere la Società nostra con una sua lettura, allo scopo, egli scriveva, di significare alla Società a viva voce la gratitudine di Lui per essere stato aggregato al nostro Corpo Accademico; stabilite le cose colla Presidenza, oggi leggeva una sua Memoria sulla lebbra di Comacchio. Questo lavoro di genere monografico non può prestarsi ad un breve Sunto ed è perciò che non ne diremo altro, tanto più che trovasi inserito per intero nel nostro Bullettino.

Terminata la lettura il Socio res. dottor *Pietro Gamberini* faceva invito al disserente a constatare: se era vero ciò che veniva detto da alcuni che la lebbra in Comacchio fosse retaggio di alcune famiglie soltanto, il che essendo, sembravagli di avere un argomento per sospettare che la lebbra fosse ereditaria ed anche per dirla contagiosa; come pure lo invitava, avendo agio, a fare osservazioni chimiche e microscopiche sul sangue e sui prodotti patologici dei lebbrosi per vedere se potesse derivare da simili ricerche alcuna luce per stabilire la patogenia di questo morbo.

Contro all'ammissione del contagio veniva affacciato il fatto istesso riferito dal *Ballotta* che mogli o mariti vivono anni ed anni in intimi rapporti col compagno loro lebbroso senza che minimamente ne soffrano; al che rispondeva il *Gamberini* che vedendosi la malattia limitata solo in quelle poche famiglie si poteva credere che i continui e ripetuti rapporti che vi hanno fra gli individui di una stessa famiglia fossero la causa della propagazione del morbo, tanto più trattandosi di una malattia che si era mostrata in passato contagiosa, e che i lazzaretti soltanto avevano presso che interamente distrutta.

Seduta dei 7 e 14 novembre 1852.

Libri venuti in dono.

Grazia J. Alvarez A. *Eczamen sobre un caso practico de psicologia que contradicec el sistema frenologico.* Dono dell'Autore. — Porta prof. Luigi. *Delle ferite delle arterie, con tre tavole in rame. Milano*

1852. *Estratto dalle Memorie dell'I. R. Istituto Lombardo ecc. — Caso singolare di vertebra soprannumeraria articolata coll'osso sacro. Memoria con tavola. Milano* 1852. *Estratta dalle Memorie dell'I. R. Istituto Lombardo.* Doni dell'Autore. — Verga dottor Andrea. *Sulle concrezioni fibrinose della cavità del cuore. Nota. Milano* 1852, *estratto come sopra.* Dono dell'Autore. — Pistocchi dottor Francesco. *Della necessità e dei mezzi efficaci a provvedere di salubri acque potabili le regioni basse e ad umida coltivazione della Procincia Bolognese. Discorso. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio res. — Olivi dottor Dazio. *Quadro statistico e riflessioni patologico-cliniche sulle principali malattie curate entro il Comune di Montesanto — dal Raccoglitore Medico di Fano — Fano* 1852. Dono dell'Autore Socio corr.

Letto ed approvato il Processo verbale della passata sessione; ed essendosi adempito alle prescrizioni dello Statuto ed ottenuta la superiore sanzione veniva proclamato Socio residente il signor dottor *Ferdinando Verardini.*

Era poscia presentata un' iniezione metallica dell'asperarteria e bronchi di agnello eseguita dal signor dottor *Leonida Berti* e dal medesimo mediante il signor Presidente donata al Gabinetto anatomico-patologico di questa Società. Il *Berti* nell' inviare questo Saggio dei lavori a quali è intento, risguardanti le iniezioni metalliche, ne viene a tenere discorso nella lettera d'accompagno come segue : — Consiste esso (questo Saggio) in un'arborea ramificazione, formata dall'asperarteria e dai bronchi di un agnello iniettati, fino alle ultime diramazioni corrispondenti alle vescicole polmonari, colla lega fusibile del signor *D'Arcet* alquanto modificata. Tal genere d' iniezioni quantunque proposte, poco dopo la grande scoperta dello *Swammerdam*, dall' *Homberg* alla fine del secolo decimo settimo, tuttavia sono state generalmente neglette dalla pluralità degli anatomici, in causa del grande e dispendioso apparecchio strumentale che richiedevano; di guisa che pochissimi ne fanno cenno nelle loro opere; ed anzi alcuni moderni autori, fra i quali un insigne anatomico francese, il *Lauth*, purtroppo precocemente rapito alla scienza, ne parlano con sì poco favore, che francamente asseriscono che le leghe metalliche potrebbersi, senza verun discapito, cancellare dalla lista delle materie da iniettare. Ecco la ragione perchè simili preparati sono di un' estrema rarezza, e per quanto mi viene fatto supporre non

vi sono in Italia che due gabinetti i quali ne posseggano esempio. Quanto però andassero errati in tale giudizio i cultori dell' anatomia, lo si addimostra chiaramente facendosi ad osservare attentamente il pezzo che io le presento, e gli altri da me depositati, alcuni mesi or sono, nel Museo di Anatomia Umana di questa Pontificia Università: che se non avessero reali vantaggi sulle iniezioni resinose od a cera comunemente usate, nessuno potrà contender loro quello di una durata e solidità senza pari. Ad onta di tutto ciò, da tempo assai lungo mi occupo delle preparazioni in discorso, e posso accertarla (onorando signor Presidente) d' averne ottenute delle assai compite con molta facilità. Spiacemi al sommo non potermi dilungare a descrivere il processo da me tenuto, perchè affaccendato tuttora da nuove ricerche in proposito, penso di renderlo di pubblica ragione in seguito formandone oggetto di una Memoria a parte. Le basti per ora sapere, che mediante un apparecchio tanto semplice da essere alla portata di chiunque anche sfornito dei più comuni strumenti da iniezioni, mi sono messo al sicuro dal pericolo delle detonazioni tanto temute da alcuni; escludendo assolutamente le pompe di cristallo, e la macchina pneumatica proposte dall' *Homberg*. Inoltre ho potuto convincermi non essere affatto necessario adoperare le costose e fusibilissime leghe dei signori *Homberg*, *Newton*, *Morgraff*, *Rose*, e *D'Arcet*; (le sole ritenute idonee per tali lavori) ma invece vi sono riescito compiutamente ancora, adoperando una semplice miscela di stagno e piombo, alla cui fusione si richiede una temperatura di quasi duecento gradi; ottenendo così il doppio ed importantissimo vantaggio, di renderla più solida e di pochissimo prezzo. Studiandomi di richiamare su tale argomento l' attenzione degli anatomici, si noti bene che non intendo già di stabilire che un tal modo di praticare iniezioni potesse sostituirsi agli altri, e divenire un metodo generale, che anzi ritengo esso sia un metodo eccezionale, applicabile con vantaggio in certi casi soltanto là dove si richieggono dei preparati così detti macerati o corrosi. Colgo ecc.

Il Socio dott. *Francesco Sarti Pistocchi* come Segretario della Commissione delle Consultazioni e per lo Studio delle Epidemie lesse un *Rapporto delle malattie epidemiche, contagiose e popolari e delle epizoozie osservate nella Provincia di Bologna negli anni astronomici* 1849 50 dato dalla medesima Commissione.

Terminata la lettura ed essendo state proposte, discusse e fissate di unanime consenso dei presenti alcune modificazioni il rapporto è stato interamente approvato. Del medesimo non diamo sunto in questo resoconto essendo di già stato pubblicato per intero nel nostro Bullettino.

Seduta dell'8 dicembre 1852.

Libri venuti in dono.

Grisolle A. *Trattato elementare pratico di Patologia medica speciale; 1.ª versione italiana, fasc. 4. Bologna* 1852. Dono del Segret. prof. *Brugnoli.* — Calori prof. Luigi. *Tavole anatomiche rappresentanti la struttura del corpo umano, disp.* 20, 21. dono dell'Autore Socio res. — Istituto Lombardo di Milano. *Memorie Vol.* 3.° *Milano* 1852. Dono di detto Istituto. — Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna. *Memorie. Tom. III, fascicoli* 2 *e* 3. *Bologna* 1852. Dono di detta Accademia. — Giovannini dottor Gaetano. *Sul trapano-sega. Rapporti e giudizio delle Commissioni dell'Accademia medico-chir. di Napoli, dell'Accademia de' Nuovi Lincei e del Collegio medico-chirurgico di Roma. Roma* 1852. Dono dell'Autore. — Minà Morici dottor Giovanni. *Osservazioni raccolte entro l'anno* 1850-51 *nell'ospedale di S. M. della Pietà. Messina* 1851. Dono dell'Autore Socio corr. — Bellini dottor Gio. Batt. *Nuove osservazioni sulle oftalmie nei militari austro-toscani raccolte nel nuovo Spedale di Cestello e risposta documentata alla protesta ecc.* Dono dell'Autore. — Medici prof. cav. Michele. *Memorie storiche intorno alle Accademie Scientifiche e Letterarie della città di Bologna. Bologna* 1852. dono dell'Autore Socio res. onor. — Baravelli dottor Gio. Batt. *Sopra un tumore all'inguine sinistro prodotto da degenerazione del testicolo corrispondente. Storia. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio res.

In questa sessione aveva luogo la lettura di uno scritto del Socio corr. dottor *Camillo Versari* da Forlì intitolato — *Storia e riflessioni intorno ad un caso di tetano da Esso verbalmente proposte allo spedale di Forlì* — Angelo Bissi, d'anni 16, contadino, era trasportato allo Spedale il 16 marzo 1852 con sintomi di tetano i quali da 4 giorni datavano, l'etiologia di questa infermità è ritenuta dall'Autore mista perchè l'infermo 15 giorni innanzi si tagliò con pennato il pollice sinistro

alla parte esterna della prima falange ed il 1.° di marzo sofferse soppressione di copioso generale sudore per essersi esposto a fredda corrente. Il trisma era assai marcato, concava la spina nella sua dorsale porzione, tesa nella cervicale, si osservò cicatrizzato il taglio al pollice sinistro e contratto il ventre. Non era stato curato che con polpa di tamarindi e cremore di tartaro. Sì in grazia delle cagioni, sì in grazia della più frequente condizione del tetano e in grazia dei sintomi pensò il curante che il tetano del Bissi avesse per condizione morbosa una mielite. E qui non seguiremo l'Aut. nelle minute osservazioni riportate tanto sui fenomeni offerti che sui rimedi usati durante la cura di quest' infermità, diremo in breve che praticata da prima una sanguigna che in causa di un non lieve deliquio fu di piccola dose, applicate 26 sanguisughe lungo i processi spinali, poscia altre 30, i principali rimedi cui fu affidata la cura furono il bagno tepido ripetuto, l' amministrazione dell'estratto gommoso del *Beaumé* che da prima dato a 4 grani fu portato fino alla dose di 20 e poscia ridotto a quella di 14 ed in seguito anche maggiormente diminuita, l'uso delle frizioni mercuriali lungo la spina; e se dietro questi presidi sembrò che d' alcun poco cedessero i fenomeni tetanici, insorsero ben presto sintomi allarmanti dal lato degli intestini, evacuazioni liquidi giallastre spesso sanguinolenti, enteralgie, diarrea ec. Nè il bagno ripetuto, nè le pozioni oleose con calomelano prese epicraticamente, nè il tamarindi valsero a frenare il morbo ed il giorno 28 marzo, 16.° di male era l' ultimo della di lui vita.

La necroscopia mostrò nelle crasse intestina enterite follicolare, con esulcerazioni qua e là ed ora con distruzione della mucosa ora con distruzione della tunica muscolare e in qualche tratto con omai prossima apertura dell'esterna. Alla spina forte iniezione ai muscoli, allo involucro della midolla; la midolla stessa apparve molto iniettata ed ammollita e quasi spapolata corrispondentemente alle vertebre dorsali, più marcata l' iniezione alla coda equina, come anche all' interno dello speco vertebrale, effusione di sangue alquanto rosso dalle ultime vertebre dorsali sino alla seconda lombare.

Compita la dettagliata istoria di questa infermità l'Aut. passa a fare alcune importanti considerazioni. E da prima facendosi alla ricerca della condizione patologica del tetano stabilisce che la convulsione tetanica non può aversi che per influenza dei nervi spinali e della spinale mi-

dolla; l'esame dei sintomi, le vivo-sezioni, l'uso di certi rimedi gliene somministran le prove. Il sopravvenire il tetano o per cause traumatiche, o reumatiche lo conduce ad ammettere che si tratti sempre di una mielite, di un processo nerveo-infiammatorio, mentre, ei dice, i traumatici poteri turbano i nervi della parte lesa e adducono congestioni e flogosi; e di più alle comuni azioni ed alle reumatiche certamente sogliono conseguire morbi flogistici genuini od illegittimi. Di più vede la cura antitetanica tenuta dai più non essere mai stata stimolativa ma antiflogistica, sottrazioni sanguigne, deprimenti, nervini calmanti; aggiunge che l'anatomia patologica per le osservazioni di *Bergamaschi*, *Racchetti*, *Raggi* e *Tommasini* e per quelle a lui proprie, conferma essere mielitica la natura del tetano: che se alcune volte il tetano proviene da irritazione, riflette che i corpi irritanti sogliono infiammare le parti, per cui ritiene essere idiopatica e locale l'origine del tetano e dice ripugnargli l'idea di vizi generali del sangue e di altri umori e tanto più se considera che sebbene alcune volte nasca il tetano per cagioni comuni, occorre frequentissimo il fatto di vedere in seguito di queste farsi delle centralizzazioni reumatiche, delle prevalenze a certi tessuti, a certe porzioni di sistema; il fatto poi di seguire il tetano a poca distanza dalle traumatiche lesioni, all'elmintiasi è altra prova che il tetano non dipende da vizio generale. Il non vedere poi il tetano negli individui per eccellenza nervosi, negli affetti da patemi, ne' malati nel sistema nervoso ecc. fa escludere che questa malattia dipenda da alterazione della nevrina; che se si presenta qualche volta la perniciosa tetanica e più giusto per lui l'ascrivere il sintoma tetanico a qualche sanguigna congestione spinale che ad alterazione dei nervi e della nevrina.

Nè ad invalidare la stabilita etiologia traumatico-reumatica, e la condizione mielitica di questo tetano gli sembra essere sufficente la mancanza della cotenna, perchè parecchi fatti appunto di tetano traumatico dall'Autore citati non la offrirono e vede la ragione di ciò nelle azioni nerveo-dinamiche necessarie ad una vigorosa sanguificazione, le quali trovandosi manchevoli nelle nevropatie, non può accrescersi la fibrina del sangue ma invece scema e scemano massime di numero i globuli sanguigni; da ciò deduce l'avvertenza pratica di non attenerci alla sola emoscopia per decidere di processo flogistico attuale. Il sopravvenuto deliquio crede pure con *Gendrin* possa avere influito a permutare il sangue e ad impedire la formazione della cotenna.

Lo sviluppo poi di tante enteriti follicolari senza alcuna apparenza di tetano, mostrano in questo caso il tetano non poter nascere da una tale condizione; sembra però all'Aut. essere di mestiere il ritenere che dessa abbia influito a portare l'esito fatale. Il quale sinistro risultamento sembra all'Aut. doversi per la massima parte al rammollimento della midolla, osservando che si muore per una simile alterazione anche assai meno estesa. Che il rammollimento poi sia prodotto dalla flogosi lo prova coll'autorità di molti Patologi e colla forte iniezione che si osservava alla midolla ed alle parti circonvicine.

Viene in seguito l'Autore a parlare della prognosi; e, mostrati gli elementi che la rendevano infausta fin da principio e le ragioni delle fatte variazioni, commenta in proposito due aforismi d'*Ippocrate*, e dietro il fatto osservato e la complicazione insorta fa vedere che sarebbe conveniente il modificarli. Volgendo poscia le sue considerazioni alla cura dice che gli sembra essere stata razionale in ispecie per le deplezioni sanguigne, nè l'aggiunta degli oppiati portare ibridismo o contraddizione, perchè Egli ritiene che se l'oppio è di azione stimolativa lo sia in lievissimo grado e che riuscendo sedativa si possa avere una diminuzione di quegli stimoli che la veglia e l'impressione de' corpi esteriori e l'influenza degli intimi sentimenti ridurrebbero ad assai maggior grado. Di più la tolleranza somma di alte dosi di oppio nei tetanici, osservata da tutti i pratici, il parere di alcuni rispettabili medici in proposito consultati, la calma ottenuta dopo le più alte dosi di questo farmaco, gli sembrano sanzionar l'uso di un tale rimedio anche in questo caso. Palese oltre ogni dire gli sembra pure la razionalità delle altre prescrizioni. Nè egli crede che l'oppio abbia potuto produrre l'alterazione intestinale discorsa, mentre è sullo stomaco che desso spiega la sua prima azione e poi dalle seconde vie digestive passa al cervello; di più tutti sanno che molti medici nella cura delle enteriti follicolari raccomandano l'oppio. Espone poi le ragioni che mostran che la cura fu abbastanza attiva ed abbastanza opportuna, le quali non riferiamo per non oltrepassare di soverchio i limiti di un sunto. Dà termine a queste considerazioni richiamando l'attenzione all'offesa rinvenuta nella midolla, come causa precipua della morte, sembrandogli che quella possa avere esercitato influenza a rendere maggiormente grave la enterite ed a produrre le ulceri enteri-

che; osservandosi queste diffatti, dice l'Autore, nelle febbri tifoidee e riferite dai più a ingorghi sanguigni, alla manchevolezza d'innervazione al tubo intestinale per le malattie de' nervi dell'asse cerebro-spinale e massime nelle febbri tifoidee.

A conferma delle cose dette aggiungeva altra istoria d'un tetano traumatico in un finanziere di 25 anni venuto dopo una ferita riportata alla mano sinistra per esplosione di fucile. Accaduta in breve la morte, la necroscopia mise in aperto l'iniezione ai muscoli dorsali, la midolla di un rossore congestivo, rammollita per ben tre dita trasverse nella porzione media dorsale, la coda equina pur essa rammollita, l'involucro rachidiano alquanto indurito. =

Invitati i Soci ad esporre le osservazioni che avessero da fare in proposito, il Soc. dott. *Modonini* si mostrava non essere troppo persuaso che il tetano che forma il soggetto della istoria letta, dovesse ritenersi traumatico e reumatico ad un tempo; e diceva che per poterlo dire traumatico con fondate ragioni egli credeva necessario che fosse indicato se le contrazioni tetaniche avessero origine o si mostrassero prevalenti nella parte lesa o nelle vicinanze della medesima, avendo veduto e appreso dalle osservazioni pubblicate dal signor Presidente prof. *F. Rizzoli* che ciò si osserva nei tetani che dipendono da causa traumatica.

Il sig. Presidente rispondeva che Egli non osava ancora stabilire assolutamente che il tetano traumatico dovesse avere questo carattere patognomonico, d'incominciare, cioè, le contrazioni nell'arto ferito o leso, o mostrarsi in esso prevalenti, sebbene questo risultasse dalle sue osservazioni, e da esso ricavasse utili provvedimenti nella cura; mentre quando vede un tetano insorgere per cause traumatiche e che le contrazioni tetaniche si presentano nei modi indicati, Egli cerca di agire sulla località e togliere la comunicazione nervosa fra la parte lesa e il centro spinale e venire ancora nel caso opportuno all'amputazione della parte. Aggiungeva poi che Egli ritiene che molti tetani che sopravvengono dopo gravi lesioni traumatiche e specialmente che non offrono il carattere discorso, non si debbano avere come dipendenti dalla lesione locale, ma che sieno prodotti dalle cagioni stesse comuni che producono gli altri tetani, per cui se anche si agisca sulla località non se ne ottiene alcun felice risultamento. Che se alcuni obbiettassero non convenire l'amputazione della parte ferita nel tetano vero *traumatico* perchè an-

che negli amputati per qualsiasi altra malattia non rarissimamente sopravviene il tetano, Egli fa osservare che il tetano di tali amputati può derivare esso pure o dall'essere stati maltrattati, allacciati i nervi del luogo ferito, ed aversi allora il tetano *vero traumatico*, quel tetano che dipende da speciali condizioni della località e che abbisogna che si agisca localmente sulla parte ferita; od invece può essere stato prodotto dalle cagioni comuni ed aversi un *tetano da cause comuni* in un individuo affetto da lesione traumatica. In conferma di ciò riferiva il fatto di un individuo che aveva una frattura cominutiva cui sopravvenne un tetano, ove le contrazioni cominciarono ed erano prevalenti all'arto offeso, e che cessò ben tosto dopo l'amputazione della parte.

Il Socio prof. *G. B. Belletti* in conferma delle cose dette dal Presidente riferiva la istoria di un tetano che ebbe mesi addietro a cura nella nostra clinica venuto in seguito di piccola lesione traumatica ad un piede e nel quale le contrazioni tetaniche erano incominciate e si mostravano prevalenti all' arto rispettivo.

Il Socio dottor *U. Daveri* per conferma alle cose dette dal Presidente, e per riferire un fatto che gli sembra di qualche importanza, narrava la istoria di un tetano da lui curato nello spedale di S. Orsola in un muratore che parecchie settimane innanzi aveva riportato una ferita al pollice della mano sinistra e della quale ferita era guarito perfettamente. Le contrazioni tetaniche incominciarono a quell' arto, al medesimo eran prevalenti. Curato con altissime dosi di oppio fu vinta la contrazione tetanica dorsale, insorgevano però a quando a quando contrazioni toniche parziali che furono completamente dissipate coll'agopuntura.

Insorta la quistione se il tetano dovevasi ritenere essere sempre di natura infiammatoria ed una spinite, e se tale era il tetano della storia riferita dal *Versari;* al Socio dottor *Gamberini* dalle alterazioni discorse di rammollimento e di iniezione non sembrava potersi dedurre che vi fossero indizi certi di pregressa mielite; al che opponeva il Socio dottor *Benfenati* al quale pareva non potersi avere più patenti dati della iniezione, del rossore e del rammollimento e spapolamento per caratterizzare l' infiammazione della polpa nervosa.

Parecchi furono i Soci che presero la parola per contrariare la sentenza che il tetano sia sempre prodotto da un processo infiammatorio

e da una mielite; infra gli altri si distinse il Socio prof. *Belletti* il quale traeva argomento, per negare essere sempre il tetano una flogosi, dalle cagioni, da quei tetani cioè da cause irritanti che cessano immantinente al cessare della cagione, dalla cura che in generale non è mai la semplice genuina antiflogistica, ma per lo più mista ed in ispecie fatte con alte dosi di oppio; finalmente dall'anatomia patologica la quale in molti casi che Egli ha avuto a curare non gli ha presentato i caratteri della mielite. Ed in prova maggiore di ciò riferisce la storia di un tetanico che ebbe in osservazione nelle Sale cliniche l'estate scorso, nel quale individuo non potevano essere più parlanti le cagioni tanto predisponenti che occasionali, i sintomi, i primi risultamenti della cura per stabilire doversi quel tetano riferire ad una meningite rachidea o ad una mielite, e nel quale la necroscopia non appalesò, tranne di una discreta iniezione, i caratteri anatomo-patologici caratteristici della flogosi; e dopo questo chiudevasi la sessione.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Aneurisma. (*Storia di un... falso del ventricolo sinistro del cuore*; del dottor *C. Belluzzi*). — Nel dì 9 febbraio del anno 1852 entrava nelle sale fisiche dello Spedale maggiore, nella sezione del medico primario prof. cav. *G. B. Comelli*, un facchino di dogana, sui 63 anni, uomo atletico, di temperamento sanguigno, e d'abito apopletico, dedito al vino ed ai liquori spiritosi, con fierissimo intercorrente dolore che egli riferiva al cuore, con forte dispnea, tosse secca, decubito possibile solo sul fianco sinistro, faccia cianotica, polso pieno e duro, ed urine molto scarse. Praticata la percussione alla regione cardiaca si trovava l'ottusità del cuore più estesa del normale, al tatto si aveva impulso forte e raddoppiato, e l'ascoltazione trovava i rumori forti, regolari, e senza alcun soffio. Pel successivo aggravarsi poi dell' infermo,

e per la qualità del decubito che mantenne costantemente, l'ascoltazione non potè più essere praticata.

Riguardo all'anamnestico ecco quanto interessa sapere. Quest'uomo dotato di molta forza, aveva anche di essa moltissimo abusato, sostenendo pesi enormi. Ad onta di ciò non aveva la sua salute riportato alcun danno apparente, quando nella primavera del 1851, con un carico gravissimo sulle spalle, cadde boccone al suolo, nella quale malaugurata caduta sentì un acutissimo dolore al cuore, ed ebbe la sensazione come di qualche cosa che si lacerasse entro il suo petto.

Fra pochi giorni gli si manifestò un tumore d' indole infiammatoria presso l'ascella sinistra, pel quale stette malato 3 mesi circa, la guarigione fu stentata, e ad onta della quiete del corpo, e della dieta, ricordo d'averlo veduto, nelle sale chirurgiche di questo Spedale, presentare una certa difficoltà di respiro massime nel parlare, che da esso però non era avvertita; ed ascoltatolo alla regione cardiaca, d'avere allora rilevati i suoni del cuore non più profondi di quello che si rinvengono in individui molto nutriti, come egli si mostrava. Escito dallo Spedale non avrebbe voluto abbandonare affatto il suo mestiere, ma alla minima fatica, era preso da dolori atroci al cuore, come se una mano robusta (sono sue parole) glie lo avesse compresso; si faceva pallido e gli mancavano sotto le gambe. A quando a quando doveva porsi in letto per qualche giorno e non trovava che nel salasso qualche sollievo, e quante volte si riprovasse di faticare, altrettante l' acuto dolore che egli sentiva e riferiva costantemente al cuore, e gli altri sintomi superiormente detti, quasi d'*angina pectoris*, l'obbligavano a desistere.

Non contento della medicina, che non sapeva restituirlo alla sua pristina salute, che credeva potere ancora riacquistare, ricorse a qualche cerretano, che con pozioni spiritose parve gli restituisse vigore e ben essere, che fu precario, e con danno certamente della sua grave malattia. Intanto crescendo ogni giorno più la dispnea, facendosi più frequenti le dolorose fitte al cuore, anche senza faticare, si pose in letto nel gennaio scorso, e non trovando più nel salasso alcun vantaggio, dopo 18 giorni di letto entrò nello Spedale, nello stato per me detto superiormente. Debbo aggiungere solamente che esplorato il petto per vedere se si trattasse di neuralgia intercostale, il tatto adoperato, come in tali ricerche è prescritto, non determinò alcuna sensazione do-

lorosa. La diagnosi che si istituì fu di ipertrofia di cuore, non escludendo qualche altra grave alterazione in esso o nelle sue vicinanze. Fu fatta qualche sottrazione sanguigna, fu data la squilla, e si applicarono vescicanti. La dispnea si fece sempre maggiore, ed il decubito sempre più laterale. Con tanta dispnea notai che egli lungi dal trovare comodo di tenere il capo e le spalle alquanto rialzate, rimaneva invece costantemente col corpo in posizione orizzontale, senza alcun guanciale sotto il capo. Il colore cianotico della faccia ancora andava crescendo, le urine si facevano ognora più scarse, e giumentose, si infiltravano di siero gli arti inferiori, a quando a quando era costretto di mandare urla disperanti pel dolore al cuore, e dopo un' agonia lunghissima, morì in 36.ª giornata di Spedale.

Sezione. — Nella cavità sinistra del petto eravi un versamento piuttosto abbondante di siero rossastro, senza che le pleure fossero per nulla alterate: il pulmone di questo lato era compresso dal liquido e carnificato; l' altro pulmone invece era grande, di un bel color roseo e crepitante.

Aperto il pericardio, che era molto disteso, escì in copia dello siero simile all' altro, e si vide il cuore presentare una discreta ipertrofia piuttosto eccentrica, e coperto all' esterno di quelle villosità spesse e rosse che danno al cuore l' apparenza e il nome di *villoso*. Alla sua parte posteriore più alta si vide un tumore elastico, più alle parti laterali che alla sua parte culminante ove era più resistente, ed ove era aderente al pericardio per un tratto circolare il cui diametro era di un pollice e mezzo circa. Sporgeva questo tumore dalla base 2 pollici, e la sua circonferenza era dai 7 agli 8 pollici circa. Sezionato il cuore si vedeva nella sua parte interna e posteriore del ventricolo sinistro l'apertura o la comunicazione del tumore nominato: trovavasi essa subito sotto la valvola mitrale posteriore, mezzo pollice a sinistra del foro aortico, quasi regolarmente circolare, del diametro di un pollice e mezzo. I bordi dell'apertura suddetta erano irregolari per rottura delle membrane del cuore e pare anche di qualche fibra muscolare, che terminava bruscamente alla detta apertura.

Quest'aneurisma era pieno di sangue in parte aggrumato, e al suo fondo vi era una concrezione fibrinosa molto densa, foggiata a modo di una cassa da orologio, tanto aderente alla sostanza muscolare che

pareva parte integrante di essa. Questa concrezione si osserva benissimo nella preparazione conservata a secco con molta maestria dall' Eccmo signor prof. *Brugnoli*, per una apertura fatta sulla superficie esterna del tumore.

Il vasto aneurisma di cuore, trovato nell' Orsi, ognuno, credo, lo stimerà avere avuto origine in quella malaugurata caduta, così grave e complicata, nella quale oltre l' acutissimo dolore, egli avvertì ancora quella sensazione particolare di cosa che si lacerasse entro il suo petto: si saranno in allora rotte per lo meno le membrane del cuore, ed in seguito le fibre muscolari più interne si saranno lacerate e distese cedendo all'urto del sangue. E quest' aneurisma si sarebbe perciò formato come opinava il *Corvisart* « par rupture des fibres internes, tandis que les plus exterieures, devenues trop faibles pour résister, cèdent par degrés (*Grisoll* V. 2 l. c.) ».

L'adesione del pericardio all' aneurisma è alterazione consecutiva, limitata, e di poco momento, e che nella generazione del dolore non può avere alcuna influenza. Questo io dico per fissare la sede del dolore che l'infermo avvertì nella caduta, e che risentiva nel riprendere qualche fatica, sensazione riferita sempre al cuore; perchè non so persuadermi che il cuore ritenuto insensibile finchè trovasi in istato normale (*Haller*), lo sia poi egualmente in qualunque sua alterazione. E la meravigliosa istoria dell'*Arveo*, di chi vivendo aveva il cuore allo scoperto, riportata comunemente come una prova della sua insensibilità, oltrechè sola non basta per provare che sia tale costantemente, se viene esaminata con rigore, non so se si potrà dirsi che il cuore era perfettamente scoperto, perchè non si esclude che il pericardio vi fosse aderente, non solo, ma si dice che era coperto di vegetazioni fungose — plane perspexi, dice l'*Arveo*.... cordis conum esse: quem caro fungosa excrescens, ut in sordibus ulceribus fieri solet exterius, muniminis instar obtegebat — (1). Che se non vogliamo ammettere con *Sandras*, che anche nelle palpitazioni nervose del cuore violente, quel senso di mal' essere indefinibile a questa regione che prova l' infermo sia riferibile al cuore, e che perciò porrebbe nella nosologia anche

---

(1) *Vedi* Testa *delle malattie del cuore Vol.* 2.° *Pref.* § 18 *Edizione di Bologna anno* 1811.

lo *spasmo del cuore*, e vogliamo credere piuttosto con *Valleix* e *Grisolle* che queste sensazioni siano attribuibili ad una neuralgia intercostale, però in alterazioni gravi del cuore, massime avvenute rapidamente, come la presente, è ragionevole attribuire il dolore al cuore unicamente. Che nè l' aderenza del cuore al pericardio, nè l' esito della pericardite ponno essere state nel caso presente la causa del dolore, perchè l' una e l'altra sono comparse in epoca avanzata della malattia e quando il dolore si era già da tempo fatto sentire.

Questo fatto è abbastanza semplice perchè si possa trarre la suddetta conclusione, e cioè che il dolore abbia avuto sempre la sua ragione nel cuore, che quindi questo in istato patologico non sia insensibile. Il che verrebbe anche provato dalla sensazione avvertita dall' individuo nell' atto della caduta.

Rischiarare la sintomatologia delle malattie più gravi, e che non presentano facili occasioni alle osservazioni, per la loro poca frequenza; o mediante l' anatomia patologica scoprire e fissare la relazione fra l' alterazione rinvenuta colla causa che ne diede l' origine, sono cose ritenute per la scienza medica di grande utilità. E che l' alterazione di che ho tenuto parola non sia frequente, lo si conosce anche dal lavoro dell' inglese *Thurnam*, che raccogliendo le osservazioni conosciute di tal fatto ne analizza 84 casi. Dai quali deducendone la sintomatologia non può somministrare segni diagnostici differenziali da altre malattie organiche del cuore. Che infatti la sintomatologia di tali morbi aspetti degli schiarimenti lo dice anche il *Grisolle* all'articolo della dilatazione parziale del cuore « Iusqu'a présent on n'a pu saisir aucun phénomène local capable de faire connaître une tumeur anéurismale siegeant dans les parois du coeur ». Che se per l'epoca avanzata della malattia, e per la gravezza dell' infermo che fu l' oggetto delle mie parole, non potei raccogliere sintomi differenziali di queste alterazioni (se pure ne esistono) che la possano fare distinguere dalle altre malattie del cuore, non è così riguardo all'etiologia. Rarissime volte la causa cade sott'occhio tanto chiaramente come nel caso presente: egli è per questo, e perchè il pezzo patologico va ad arricchire la serie interessantissima degli aneurismi, raccolti nel Museo Patologico dell' illustre Società medico-chirurgica di Bologna, che ne tracciai brevemente la storia.

Apparato digerente. *(Alcune osservazioni di malattie dell'.... e riflessioni pratiche sulle medesime,* del Socio res. prof. *A. Magistretti.*

Osservazione 1.ª — *Gastralgia acuta.*

Una donna d'anni 48, menstruata ancora scarsamente, presentò ai 10 novembre 1811 dolore lancinante continuo esteso dallo scrobicolo del cuore fino all'ipogastrio, dall'uno all'altro ipocondrio, risentito posteriormente ai lombi, esacerbato dalla più lieve pressione dell'addome, mitigato dalle piegature di questo sulle coscie, e del tronco in avanti, ventre teso leggermente, e molto caldo al tatto, lingua arida, sete molesta, polsi contratti, piuttosto lenti. Narrò la donna aver provato simigliante dolore altre due volte qualche anno addietro, e risentirlo ora da cinque o sei giorni. Si fece tosto un salasso di oncie otto, si prescrissero fomenti tiepidi all' addome, e per bevanda una emulsione nitrata. Si mitigò quasi immediatamente il dolore, e poscia si dissipò affatto in altri tre o quattro giorni dopo l' uso del decotto di tamarindo, e cremor tartaro che promossero una o due scariche al giorno.

Osservazione 2.ª — *Gastrodinia cronica.*

Un giovane robusto dietro uno sforzo fatto sollevando un corpo pesante sentì come rompersi alcuna cosa nell' interno della regione epigastrica. Cominciò allora a risentire or subito dopo il pasto, ora trascorse 5 o 6 ore da esso un dolore acuto allo scrobicolo del cuore che si estendeva posteriormente all'angolo inferiore delle scapole, con senso di ardore interno, e pruriti di vomito, dolore infine ricorrente a diverse distanze di tempo che fu una volta di cinque o sei mesi. Per cinque anni si praticò soltanto nell'accesso del dolore qualche salasso, e sempre si ottenne marcato sollievo. Desideroso il giovine di liberarsene affatto ricercò la mia assistenza sulla fine di gennaio del 1812, ed io riscontrai: senso di oppressione permanente all'epigastrio, oltre le ricorrenze del dolore, leggiera tinta giallastra della cute non estesa alla congiuntiva, polsi contratti piuttosto forti, niuna tensione, niuna durezza in qualunque parte dell' addome. Dopo due salassi, una sottrazione locale colle mignatte, e l'uso interno di una emulsione nitrata, non rimase al giovine, verso il 5 di febbraio, che un lieve senso di ardore all'epigastrio, e proseguì in tale stato sino al principio di agosto. A tale epoca però risorse il

dolore più molesto dopo il pranzo, e visitato di nuovo l'infermo, si rimarcò di più una pulsazione al lato sinistro fra l'epigastrio e l'ombelico forte, regolare, sincrona ai battiti del cuore, con tumore mediocre alla stessa regione circoscritto resistente, e leggiera durezza alla regione dell'ipocondrio destro. Narrò il giovine di avere già sofferto di emorroidi, di risentire ora flatulenze assai moleste sinchè non le emette o per la bocca o per l'ano, e di provare talvolta una incomoda salivazione. Premesso un salasso ed una sottrazione locale colle mignatte, coll'uso interno ed esterno del ghiaccio, si prescrisse per solo rimedio il solfato di ferro, di cui la dose gradatamente si portò fino a grani 40 al giorno. Al fine di settembre il giovine si trovò assai sollevato, e la pulsazione si rimarcò meno forte. Sino al febbraio del 1813 nulla più seppi del giovine, ma a tale epoca dopo un ballo protratto risentì Egli nuovamente molesti il dolore, la pulsazione, il senso di peso all'epigastrio. Si ritornò quindi ai rimedi su indicati, si aggiunse la digitale, poi i mercuriali sì internamente che per frizione alla regione del su indicato tumore; cominciarono tuttavia a ricorrere vomiti, diarrea, singhiozzo, accessi di febbre, si dichiarò la macie generale, sopravvennero deliqui, e la vita protratta fra tante pene e rarissimi brevi alleviamenti non si estinse che ai 23 giugno del 1814.

Necroscopia. — Nel petto si riscontrarono i polmoni, il cuore in istato naturale; nella cavità dell'addome si rinvenne il pancreas solo tutto scirroso, in alcuni punti quasi osseo, e parecchie glandole lombari tutte scirrose; la più grossa di esse però si notò aderente all'aorta in modo da comprimere questa da un lato, e angustiarne quindi il calibro. Non mancò piccola effusione di siero nei cavi del torace e dell'addome.

Osservazione 3.ª — *Cardialgia.*

Una giovanetta d'anni 14 sorpresa da forte cefalalgia prese, per consiglio di un medico, un'oncia e mezza di china che vomitò all'istante, sotto forti dolori allo stomaco. Questi si inasprirono coll'uso del laudano, dell'oppio, e però trascorsi quattro giorni ricercò la mia assistenza ai 13 agosto 1814, e presentò: dolore acerbo lancinante alla regione dello stomaco, e verso il cardias particolarmente, senso di peso a questo, vomito di ogni alimento, e spessi conati di esso, sete in-

tensa, secchezza alle fauci, stitichezza, polsi contratti alquanto ineguali, senso di debolezza. Due salassi instituiti nello stesso giorno, l'olio di mandorle dolci dato internamente furono seguiti solo da vomito più raro. Nel giorno 14 dolore eguale, polsi più sviluppati, calor generale accresciuto, sete intensa. Si applicarono le mignatte all'epigastrio, si diede l'acqua distillata di lauro ceraso, e per bevanda l'acqua fresca desiderata dall'inferma. Non si omise qualche clistere emolliente. Ai 17 svaniti tutti i sintomi, risvegliato l'appetito, si accrebbe il cibo, e si die' per bevanda la sola acqua d'orzo col miele. Ai 21 completo ristabilimento.

Osservazione 4.ª — Gastrodinia cronica.

Un uomo d'anni 70 di statura alta, stato soggetto a pertinaci epatalgie cominciò nel maggio del 1826 a risentire punture vaghe fra l'epigastrio e l'ombelico e alle regioni rispondenti posteriori, senso di peso alla stessa regione, conati di vomito, poi vomiti dopo l'alimento, senso di bruciore nell'interno del ventre, pulsazione nel lato sinistro di questo vibrata frequente, battito del cuore uguale dopo il movimento, ricorsi non rari di lipotimie, sensazione d'intenso calore ad ambo li piedi, e sete. Attribuì tali incomodi ad uno sforzo fatto per sollevare la propria moglie ascitica, dietro il quale risentì una distrazione nell'interno del ventre. Solo però nel novembre susseguente ricercò soccorso medico, e allora ottenne alleviamento dopo due salassi, un sanguisugio locale e l'uso interno delle polveri di cremor tartaro e nitro. Ma visitato di nuovo nel gennaio 1827 presentò li stessi sintomi, meno soltanto il vomito, e di più un lieve edema ai piedi, e marcato deperimento della nutrizione. Qualche calma si ebbe dopo un salasso, e l'uso interno del ghiaccio. Nel febbraio si manifestò una durezza nell'interno del ventre sopra l'ombelico indolente alla pressione. Alcuni salassi, le mignatte, le frizioni locali colla pomata di estratto d'aconito, poi d'idriodato di potassa, l'uso interno degli estratti di jusquiamo e di scilla apportarono poca variazione nei sintomi, e nel giugno si rimarcò gonfiezza all'addome, e cresciuto l'edema agli arti. I dolori al solito luogo si risvegliarono mano mano in appresso sovente acuti con senso di peso, calore interno, battimento molesto, ardore intenso ai piedi con febbre risentita talvolta e un leggiero alleviamento soltanto dopo un qualche salasso.

Nell'agosto l'ascite fu sempre più manifesta con orine scarse, sete intensa; si aggiunse tosse frequente, spossamento sempre maggiore, e previi dolori acuti, singhiozzo e diarrea, accadde la morte ai 30 del mese suddetto.

Necroscopia. — Nel cavo dell'addome si trovò poca quantità di siero. La durezza si notò fatta da un tumore grosso più di un pugno spettante all'omento gastro colico, alla parete anteriore dello stomaco, comprendente la faccia del fegato che poggia su questo, degenerato in gran parte in una poltiglia marciosa fetida. La milza sana.

Riflessioni. — Il senso di rottura o distrazione risentito nell'interno dell'epigastrio dai due infermi dopo lo sforzo sostenuto potè per sè medesimo riescire certamente doloroso, poichè a quelle offese di struttura dovette pure unirsi qualche distraimento di alcun filamento nervoso nella parte che risentì la violenza; ebbe però nella parte istessa a susseguire poco tempo dopo altro effetto nocivo, un afflusso cioè maggiore di sangue nella sede della rottura e del distraimento: ciò è manifesto nelle parti esterne dietro qualunque azione meccanica, che dove questa lede solamente l'interna compage di quelle, la loro tumidezza, la mutazione di colore nel sangue, o altri umori ad esse affluiti si fanno più o meno presto visibili. Ora quell'afflusso accresciuto del sangue reso permanente nella parte distratta o rotta fu forse la causa, onde si fecero fissi alla regione epigastrica, e a diversi intervalli esacerbanti i dolori, e gli altri sintomi nelle storie annoverati? Parmi indubitato. Il giovane ritrasse sempre alleviamento da alcuni salassi, e da questi col diminuirsi la massa del sangue si scemano certo ad un tempo i morbosi turgori locali, e si frena lo stimolo che li fomenta; non ricercò il vecchio per parecchi mesi alcun presidio dall'arte, furono perciò tollerabili assai i suoi incomodi, e da questo è pur lecito argomentare ad una causa di essi poco profonda e attiva. Ma i turgori sanguigni locali siano attivi o passivi sono succeduti pur sempre dalla vera infiammazione, ove la causa qualunque che suscitò i primi fu di certa intensità, o non è dato rimoverla, e quando i secondi coll'accrescersi di continuo sono seguiti da soverchia distensione dei vasi, che fa le veci dello stimolo o della irritazione; altrettanto perciò doveva accadere nei casi su descritti. Però quando io visitai gl'infermi fu ragionando in questo modo che una locale condizione flogistica si ritenne per me sussistente nei medesimi.

E si potea in vero riguardare da lungo tempo incominciata, si potea credere stata sempre, ne' suoi risalti, di non molta intensità, e da tutto questo dedurre risiedere la medesima in organi atteggati piuttosto a lente infiammazioni, e d'importanza secondaria alla vita; dipendea manifesta però altra illazione dal precipuo essenziale carattere della flogosi medesima, dalla tendenza cioè costante di questa a disorganizzare la parte ove è attiva: si aveva cioè a conchiudere prodotta già negli organi affetti qualche istrumentale lesione. L'Anatomia patologica col mostrarci la varietà di queste lesioni riscontrate appunto nei cadaveri di quelli che, vita durante, soffrirono di gastrodinie croniche fatali poco diverse dalle surriferite, certo accresceva quivi fondamento all' ultima illazione: è tuttavia indubitato che la istrumentale lesione nei nostri casi ci rimase indefinibile sino al momento, in cui la pressione della mano fece riconoscere nell' interno dell' addome le tumidezze suaccennate; se però per queste s'interpretarono allora più chiaramente alcuni dei sintomi su notati, come la pulsazione insolita dell'aorta, i ricorrenti vomiti, i conati di questi nel vecchio e nel giovane, il senso costante di peso, non ricavavasi tuttavia norma abbastanza sicura per giovare gl'infermi; chè la qualità dell' accennate tumidezze potendo essere variabile, diversi rimedi erano pure indicati non tutti all' uopo opportuni.

Nella necessità pertanto di alleviare i miei infermi, che questo solo ritenni permesso all' arte, mi fu guida la condizione infiammatoria o di stimolo dimostratami in quelli dal dolore, dal senso di ardore costante in una parte, dalla qualità dei polsi, dall' induzione, dall' analogia, e dagli effetti ottenuti in addietro coi salassi ed altri debilitanti. Non mancò mai di fatto certo vantaggio, e gl' intervalli fra questo e l'esacerbamento degl' incomodi furono anche nei primi tempi della cura assai distanti massime nel giovine. Perchè poi sul fine della vita si fecero nel medesimo e nel vecchio più potenti i fenomeni d' infiammazione al basso ventre? Una ragione potria forse rinvenirsi nell' aumento, nella qualità, nella degenerazione delle organiche lesioni, onde l' irritazione si fa maggiore? Altra ragione saria per avventura la stessa resistenza vitale, la medesima *vis vitae* inerente alla nostra macchina, che si svolge con tanto maggiore energia quanto più cresce la forza delle potenze distruggitrici? La sopravvenienza d' infiammazioni acute che adducono la morte nelle malattie croniche, è fatto così frequente che merita

senza dubbio la meditazione dei patologi. Del resto un più attivo metodo antiflogistico nel giovane al principio del dolore, la niuna trascuranza di questo nel vecchio dopo lo sforzo fatto non avrebbero certo prevenuta la lunga e penosa malattia a cui soggiacquero, chè la causa onde mosse era irremovibile. Dove però appare manifesta dai sintomi la condizione infiammatoria di una parte, ovvero è con tutto il fondamento presumibile una forte condizione di stimolo, come nei casi primo e terzo, l' energia nel medicare è seguita d' ordinario da pronto e felice successo; però sarà sempre utile il proclamarla.

Il signor dottor *Barras* parla di gastralgie ed enteralgie nervose, e loro assegna per causa ora l' *eretismo* ora l' *atonia* dell' apparato gastro-enterico (Bullett. delle Sc. med. di Bologna Vol. 6 Ser. 2.ª). Nel proporre i mezzi opportuni a combatterle egli inculca però sempre quelli, che non aumentino la irritabilità e sensibilità, e per le suddette neurosi da eretismo consiglia alimentazione blanda ben misurata, bevande più acquose che vinose, fomenti emollienti, per le altre da atonia, suggerisce alimenti succosi, come carni arrostite, e specialmente i marziali, e i bagni piuttosto freddi. Ora l' atonia combattuta cogli ultimi due mezzi può forse considerarsi come una vera depressione del vitale eccitamento, una reale condizione ipostenica? È indubitato avere i marziali e l'applicazione del freddo giovato efficacemente in acute condizioni infiammatorie; però l'induzione ci autorizza a ritenere non esercitata almeno per quei mezzi un'azione analoga all' altra dell'oppio, del vino; questa pertanto nemmeno potrà aver luogo nelle neurosi croniche; ora l' utilità dei medesimi in queste, onde si dissero *tonici* è forse per modo razionalmente intelligibile? A me sembra probabile. I solidi viventi si modificano dagli esterni agenti anche come *semplici*, ottengono cioè dai medesimi or maggiori or minori gradi di coesione, o di rilassamento nei vari tessuti onde risultano, fra le diverse fibre quelli componenti; e fra gli effetti del freddo uno dei più manifesti non è appunto una cresciuta densità e consistenza dei nostri solidi, onde hanno minor volume le parti, si restringe il calibro dei vasi, sicchè più celeri circolano gli umori, e il sangue in particolare, e più rapido quindi si diffonde il suo stimolo alle parti, più rapido succede lo svolgimento del calorico? Dai marziali non è certo un effetto astringente così manifesto quanto dal freddo, ma non può anche negarsi che il ferro sotto spe-

ciali forme si trova far parte degli elementi organici proprii al sangue, e che non giova nelle croniche neurosi, se non a lungo continuato: perchè quindi sulla chimica organica vivente non potria elaborarsi di maniera, che andasse nel sangue a riparare la sua scarsezza o deficienza, e per esso si restituisse ai solidi la normale fermezza e consistenza? Sarebbe perciò quivi esercitata un' azione speciale *chimico-organica?* Questa non fu mai contrastata dalla filosofia medica italiana, che ammette pure la meccanica, l'organica, le azioni elettive dei rimedi, ma sin che queste non si rendono almeno per qualche lato definibili al pratico, come escludere la considerazione nella terepia delle grandi azioni dinamiche dei rimedi, se sole porgono nel massimo numero dei casi l' utile norma alla loro indicazione e misura? *(Sarà continuato)*

Sangue. *(Alcuni cimenti chimici sul...* Comunicazione del chimico farmacista *Angelico Fabbri* da Gubbio). — Pensando come nel sangue umano esiste albumina, soda e ferro, e veduto come questi tre corpi separatamente presi, col solo contatto costituiscono istantaneamente un sale solubile, ossia un albuminato di ferro e di soda, mi venne idea che nel sangue potesse esistere il ferro allo stato di albuminato, e in questa mi confermava il vedere come detto sale artificialmente preparato, non si dimostra al cianuro giallo di commercio, reagente sensibilissimo dei sali di ferro, se non dopo avervi unito poche goccie di un acido, per esempio di acido cloroidrico; come avviene per lo appunto nel sangue, nel quale, secondo i chimici, l' esistenza del ferro non si fa palese al suddetto cianuro se non dopo l' avervi versato del cloro che ne distrugga la materia, secondo essi, colorante: ma che però dopo questa operazione, dovendosi considerare come acido cloroidrico, è solo in virtù di questo che il ferro si appalesa. Ciò io feci soggetto d' una Memoria che tosto inviai ad un Collega che scrivendomi in proposito a questa, dopo avermi fatto alcune osservazioni intorno al sale che io proponeva, veniva a dirmi che sarebbe stata pur la bella cosa, se io avessi potuto addimostrare nel sangue la reale esistenza del ferro allo stato di albuminato, e ciò dietro analisi sul sangue istesso praticate, opponendomi così a quei chimici, che asseriscono il ferro esistere nel sangue in uno stato non determinato e forse metallico. A tale uopo io rispondeva, che il solo immaginare il ferro potesse esistere nel sangue allo stato metallico, mi sembrava cosa da ripu-

gnare. Il ferro che trova nel sangue ad esuberanza quei corpi, sotto l' influenza dei quali sempre si altera, cioè acqua, acidi, calore, elettrico, come potrà mantenervisi allo stato metallico? che anzi il ferro, onde agire sul sistema sanguigno e rimpiazzare qualche perdita, venendo talvolta dai medici prescritto allo stato metallico, perchè la teoria e la pratica ha loro addimostrato che in forza degli acidi dello stomaco viene ossidato e quindi salificato, per esser poi portato in circolo, bisognerebbe dedurre che il sangue in tal caso dovesse avere la proprietà non solo di romperne la salina combinazione, ma operare anco la disossidazione, e più ancora, di opporsi a quella forza di composizione, che la natura ha stabilito fra l' albumina, la soda ed il ferro, per cui il solo immediato contatto determina tale un composto, da non esser rotto dai comuni reagenti, come già dissi. Per questa ragione io stabiliva come assioma, che l' albumina, la soda ed il ferro avrebbero sempre costituito una combinazione salina, se fra loro in contatto, e siccome nel sangue esistono questi tre corpi, così nel sangue doversi l' esistenza del ferro allo stato di albuminato.

Ciò che io esponeva per semplice raziocinio, ora per risultati ottenuti da analisi sul sangue eseguita, credo poter dichiarare esistere il ferro allo stato di albuminato nella parte sierosa del sangue e ne' suoi globuli, ne' quali in tale combinazione il ferro principalmente figura. È perciò che io tornerei a raccomandare l' uso medico di questo albuminato in alcuni casi di terapia, come ho già detto nella accennata mia Memoria (Vedi il Bullettino ultimo dell'anno passato), nella quale pure descrivo un facile processo onde ottenerlo.

A modo di esempio, come si vuole dai medici per cosa positiva ciò che asserisce *Foedisch*, cioè che nelle febbri infiammatorie la diatesi flogistica del sangue, sta in ragione dello aumentarsi le consuete proporzioni della fibrina, dell' albumina e del ferro, e che va cessando lo stato patologico a grado a grado, che dette sostanze si riconducono alle dovute proporzioni; così nelle malattie adinamiche, negli scrofolosi per esempio, nei clorotici ecc. la diatesi del sangue ha successivo decremento di detti principii in generale, e viene cessando la malattia col successivo aumentarsi o riordinarsi di questi. Dunque in tali casi ne' quali si prescrive sempre il ferro, perchè non lo daremo noi allo stato di albuminato, con eccesso di albumina (come appunto si ottiene

usando del processo da me indicato) ne' quali non uno manca di questi principii, onde è necessario lo amministrarlo isolatamente, ma sibbene avvi difetto di albumina e di ferro?

A verificare in qualche modo nel sangue l' esistenza del ferro in combinazione salina con l' acido albuminico, si prenda del sangue sfibrinato col mezzo della fustigazione, e filtrato per tela onde separare la fibrina; vi si versi sopra il doppio del suo peso di una soluzione di solfato di soda, che marchi all' areometro di *Baumé* 16 gradi circa; quindi si getti in un filtro di carta: vedrassi la parte sierosa filtrare ed i globuli restare sul filtro: se in questo liquido filtrato si versa del cianuro giallo di commercio, non si vede succedere alcuna alterazione, però se vi si unisce una qualche goccia di acido cloroidrico, vedrassi precipitato, che in tal caso tende al cinereo, alterazione di colore dovuto alla presenza dell' ematina o materia colorante del sangue, della quale totalmente, così operando, non è libero il siero filtrato: e nel vero unendo insieme albuminato di ferro e di soda artificialmente preparato, ematina e cianuro ec. avviene un precipitato simile al sopra detto.

Se nel siero filtrato però, in cui dissi trovarsi dell' ematina che alquanto lo colora, si versa dell'acido cloroidrico, questo altera la ematina, vi determina un denso precipitato, e tornando a porlo sopra un filtro, il siero passa presso che scolorato, e precisamente a guisa di vino bianco: in questo versando il reagente cianuro, vedrassi tosto formare un precipitato bleù, simile a quello che si ottiene coll' artificiale albuminato. In questo caso non vi è bisogno dell'aggiunta di un acido, perchè avvi acido cloroidrico in eccesso. Se il ferro si trovasse nel sangue allo stato metallico, od anco di ossido, siccome insolubile, resterebbe sul filtro unitamente ai globuli, e nel liquido filtrato non potrebbe addimostrarsi, perchè l' acido cloroidrico in questo caso non lo potria salificare per quindi mostrarlo al reagente, stantechè detto acido l' ho posto nel siero dopo filtrato.

I globuli rimasi sul filtro, trattati con acqua semplice per cui in gran parte si sciolgono, come quelli formati pure di albumina, e precipitando l' ematina col mezzo dell' acido cloroidrico, ed esaminando quindi questo liquido, si ottengono simili risultati ai già ottenuti dal siero.

Che se taluni asseriscono esistere nel sangue il ferro allo stato di

sesquiossido, perchè calcinata una porzione di sangue hanno avuto per risultato un sesquiossido di ferro, non danno buona ragione per far credere che il ferro non possa esistere nel sangue in combinazione salina coll' acido albuminico, stantechè detto acido, siccome di natura organica, del tutto decomponendosi in forza della calcinazione, lascierebbe inalterato il sesquiossido di ferro, che appunto in tal grado di ossidazione, cioè di $Fe^2 O^3$ si trova unito all' acido albuminico, come risulta dalla formola da me enunciata parlando della composizione di detto sale.

Farò altre osservazioni sul sangue, per non limitarmi alle sole già esposte, e che quindi pubblicherò, pregando i Colleghi ad essermi cortesi di quelle riflessioni che aprono la via a nuovo studio e a nuovo dire.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Patologia e Terapeutica medica.

Affezioni scrofolose e carcinomatose. (*Del cloruro di zinco nelle....* Osservazioni di *Verbeek*). — *Hancke* di Breslau sino dal 1841 avea pubblicato un lavoro sul cloruro di zinco, le cui proprietà *alteranti* sembravangli utili contro le malattie generali ribelli come le scrofole, la sifilide, il cancro e diverse dermatosi. Ecco le osservazioni del *Verbeek* 1.ª Un operaio di 42 anni cachettico da due anni sotto ulceri scrofolose nel dorso e nelle spalle in tre settimane (!) guarì colla seguente soluzione — cloruro di zinco 20 centigrammi — sciolto in acqua distillata 125 centigrammi — pigliandone 4 cucchiai al giorno. 2.ª Una ragazza di 16 anni scrofolosa con ulceri al collo, non guarita neppur coll'olio di fegato di merluzzo, in 4 settimane risanò pigliando 4 cucchiai della soluzione suddetta a mezza dose di cloruro, e con applicazioni esterne di acqua in cui era stato sciolto il medesimo sale nella proporzione di 5 centigrammi di questo in 30 grammi di quella. 3.ª Un bambino di 5 anni guarì in 4 settimane di ghiandole nel collo colle seguenti frizioni di 2,50 grammi di cloruro in 1,80 di sugna; s'ebbe però molte volte à sospendere le frizioni perchè troppo *irritanti*. 4.ª Un

cancro al naso esisteva in una donna da diversi anni, e *Verbeek* la toccò varie volte col cloruro disciolto in egual parte d' acqua, e prescrittele le seguenti 3 pillole quotidiane — Cloruro di zinco 1,50 gram. Estratto di cicuta fresca 0,75. — Resina di guajaco 10. — Estratto di cardo benedetto 6. Mescolati insieme e divisi in 90 parti uguali, si cicatrizzò il cancro per riaprirsi dopo 5 mesi e ricicatrizzarsi stabilmente in 10 giorni. La guarigione conta ora 7 anni. Questo farmaco non sconcerta nè internamente nè esternamente, solo aumenta la secrezion urinaria; può amministrarsi fino a 30 centigrammi al giorno e all'esterno sciolto in debole dose è calmante, risolutivo, ed eccitante il processo plastico, mentre concentratissimo è un caustico energico. (*Corr. di Roma e pag.* 353 *del Vol.* 44 *fasc.* 264 *Fil. Seb. di Napoli*).

Cancri. (*Della curabilità di certi.... coll' uso dell' acido solforico mono-idrato unito allo zafferano.* Esperimenti del dottor *Vignolo*). — Pubblicò già questo saggio medico una osservazione di guarimento *senza ricaduta* di un cancro della region mammaria in un uomo con una *pasta fatta con quanto basta di zafferano e d' acido solforico concentratissimo* perchè si formi una *pasta molle e non scorrente.* Questa medicatura è pur riuscita vantaggiosa le tante volte al prof. *Velpeau*, dietro il consiglio del quale l'Autore medesimo dice di averla esperimentata, ed è alla combinazione *solfo-zafferanica* appunto che secondo lui è dovuto il felice riuscimento coltone da *Petrequin* nell' Hôtel-Dieu lionese in un caso di cancro encefaloide voluminoso della ghiandola tiroidea arrivato al periodo d' ulcerazione, con complicazione d' emorragia, di dimagramento, d'insonnio ecc. applicando la pasta medesima sull'ulcere. Trattavasi di una donna di 64 anni, lavoratrice di seta, nella quale presentossi il tumor canceroso all'epoca della cessazion menstruale. Dopo aver coperto la circonferenza del tumore con del cotone tenuto fermo con *bandelette* diachylou, *Petrequin* fece stendere su tutta la superficie cancerosa con una spatola uno strato di 3 a 4 millimetri di grossezza del caustico *solfo-zafferanico.* Avvenuta la escara, coprì il tutto con un po' di cotone. Dapprima si ebbero dolori assai vivi che si calmarono dopo alcune ore, senza che si manifestasse alcuna reazion generale. Il giorno dopo tutto il tumore assunse una durezza lignea, e un color nerastro: s' era come mummificato, l' odore però era ancora ributtante. *Petrequin* fe' coprire la parte con delle compresse bagnate nella solu-

zione di solfato di marte. Se qualche punto del tumore non sia stato abbastanza cauterizzato si vuol fare una novella applicazione colle stesse precauzioni. Dopo 8 giorni staccossene un'escara volumisa e grossa comprendente la metà almeno del carcinoma scoprendo una piaga fungosa, lurida e facilmente sanguinante. Lavò la piaga con vino aromatico, e il giorno dopo riapplicò il caustico. Passati sei giorni cadde la nuova escara, nè restò che un piccolo punto canceroso nel mezzo, dove Egli applicò un leggiero strato caustico, dopo 7 giorni, collo stesso successo felice. (*Pag.* 653 *Revue méd. par J. B. Cayol. Paris* 15 *dec.* 1852).

Tintura di cantaridi. (*Pyelite subacuta in principio curata debilitando, poi cessata la flogosi guarita colla...* Storia del dott. *Aran*). — Giacomo Triebert di 37 anni, scultore, entrò nell'ospedale di Necker, di costituzione mediocremente forte, di temperamento linfatico: ricevuto un colpo nella regione dei reni senza essersene risentito di sorta per 3 settimane, principiò poi a soffrire defatigazione e alcune fitte al rene sinistro. Poscia provò bisogno frequente d'urinare, e nel far ciò dolimento al collo della vescica, all'uretra cui tenea dietro tenesmo vescicale; le urine scarse contenevano una materia biancastra che veniva sul finire della escrezione che precipitava nel vaso, e di quando in quando con del sangue. Seguitando a lavorare s'accrebbero i dolori, venne dimagrendo l'infermo, che solo curavasi con bevande mucilaginose e iniezioni astringenti ecc. Entrato nell' Ospedale presentava dimagramento, polso fra le 80 e le 84 battute, pelle buona ma secca, lingua rossa, buon appetito, buona digestione, dolore premendo nella sola regione posteriore, e anche anteriormente nell' addome a sinistra e a destra nella pressione antero-posteriore, colla percussione poi si mostrava chiaro aumento di volume nel reno sinistro. L' urina chiara trasparente avea il deposito abbondante biancastro, granelloso con strie di sangue, che precipitava in grande abbondanza coll'acido nitrico; l'ammalato soffriva dolore solo sul finire di urinare, quando passava questa materia. Fu prescritto un salasso di 400 grammi, 12 coppette scarificate alle regioni lombari, e 0,60 di resina di scammonea e di jalappa colla tisana di semi di lino. Ripetuto il salasso sollevossi l'infermo e cessò il dolore nell'urinare, col gemitio di sangue, e 2 giorni dopo si riapplicavano 6 coppe, *vescicanti* ai lombi; cessò il tenesmo, e più abbondanti fluirono le urine, sicchè passati altri giorni 3 si ripeterono queste ultime coppette. Tutto procedeva

in bene ma la quantità del pus non scemava. *Aran* allora ricorse alla tintura cantaridale e nel sesto giorno di cura ne prescrisse 10 goccie in un giulebbe gommoso: dose che fu accresciuta fino alle 15, 20, 25, 30, 40, e ancora 50 durando in questa dose per 6 giorni. Fin dal terzo giorno di tal prescrizione s' avea avuto scemamento di pus e così di mano in mano procedendo in meno, dopo 25 giorni le urine non conteneano più traccia di pus, e pur ora, da tre mesi, gode buona salute. (*Pag.* 509 *Bull. gén. de ther. T. XLIII Paris* 1852).

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Aneurisma cirsoideo. (*Dell'... del cuoio capelluto guarito colla galvano-puntura;* Osservazione del sig. *Nalaton*). — Questa malattia potrebbe bensì guarirsi colla legatura, ma dovendo con tal metodo collocare il laccio sulla carotide primitiva, molti fatti hanno dimostrato che la cura in luogo d' essere radicale è piuttosto palliativa; perciò il metodo del signor *Petrequin* rende in questo caso un doppio vantaggio cioè di vincere una malattia pericolosa, e di garantire la durabilità della guarigione. La teoria faceva pur prevedere la convenienza della galvano-puntura per il trattamento di questa infermità, restava solamente a verificarsi se sotto l' influenza della corrente circolatoria, il grumo determinato dall' elettricità non venisse distrutto; il fatto seguente mostra che quest'effetto non è temibile come si credeva a priori, potendosi d'altronde impedire od attenuare con una compressione metodica.

Una giovane di 25 anni, entrò nella sala del signor *Nalaton* dell'Ospedale di S. Luigi, che presentava un tumore al disopra della gobba nasale il quale s' estendeva verso il lato sinistro della fronte, il di cui diametro era incirca di tre centim.; questo tumore era manifestamente costituito da' vasi ripiegati sopra sè stessi, constatandosi la flessuosità col tatto e percependosi nel medesimo tempo un fremito pronunziato soprattutto al momento della diastole arteriosa; allorquando l' orecchio rimpiazzava il dito, udiva un soffio continuo con rinforzo. Queste varici arteriose s' erano mostrate al dir dell' infermo in seguito d' una forte contusione ricevuta tre mesi prima; quindi il diagnostico non poteva essere dubbio; cioè d' un tumore costituito dalla dilatazione dei tronchi arteriosi situati in questa regione.

La situazione del tumore sulla linea mediana della fronte rendeva necessaria la legatura dei due tronchi carotidei, perciò *Nalaton* preferì di tentare l'azione della galvano-puntura. L'elettricità fu applicata nel modo seguente: due aghi furono infitti nei punti del tumore ove i battiti erano più sensibili, poscia gli aghi furono messi in rapporto con un sistema di pile di *Bunsen*, composto di 30 copie, che si fece agire per corrente non interrotta per 10 minuti; durante l'azione dell'elettricità il dolore fu molto debole, e l'indomani di già si potevano apprezzare i buoni risultati di questa prima applicazione; poichè pel raggio d'un centimetro dal punto d'immersione dell'ago che era in contatto col polo positivo della pila si constatava una durezza testimonio del coagulo contenuto nelle flessuosità arteriose di questa parte del tumore.

Una simile applicazione dell'elettricità fu praticata 8 giorni dopo in un altro punto del tumore e recò il medesimo risultato; di guisa che sei sedute di galvano-puntura bastarono a vincere i battiti in tutta l'estensione del tumore e produrre l'obliterazione dell'intreccio arterioso che lo costituiva. Le parti dure si riassorbirono a poco a poco senza che si rinnovasse la permeabilità delle varici arteriose. (*Gaz. med. pag.* 388 1852).

Osteite. (*Cura nuova dell'....* Nota di *Laugier*). — L'analogia che i morbi del tessuto osseo stabiliscono fra esso, e le parti molli mi ha fatto pensare, dice l'Aut., che molti sussidi in uso per combattere le affezioni delle parti molli potessero tornar efficaci contro quelle delle ossa. Ho creduto, ad esempio che fosse utile *salassare* le ossa nell'*osteite*, e aprire, per quanto si può, ai prodotti accidentali che si formansi nell'interno loro, una via che la natura non prepara, e non apporta che lentamente, e di sovente con un processo spaventoso quando versa questi prodotti morbosi in alcuna articolazione vicina alle estremità delle ossa lunghe. Io non mi sono spaventato della novità dell'intrapresa, nè delle obbiezioni teoriche che mi sarebbero opposte. Dopo aver trovato un istrumento acconcio mi sono occupato di determinare i punti da applicarlo nelle diverse ossa inferme. Esperienze fatte in Alfort, e molte osservazioni raccolte sull'uomo, provano già essere possibile e ancor facile di cavare in alcuni minuti da un osso sano e a forziori da un ammalato (ed è in quest'ultimo caso soltanto che ho tentato questo metodo nell'uomo) una quantità grande di sangue, per esempio da

40 a 50 grammi. Queste osservazioni il cui risultato finora fu soddisfacente, hanno dimostrato ancora come la puntura fatta nel tessuto osseo per estrarre il sangue è del tutto innocua. Io non avea in mente di comunicare le mie ricerche sopra questo argomento all'Accademia delle Scienze prima di aver raccolto dei fatti molto numerosi per dare una conclusione rigorosa: ma la pubblicità già data in un giornale medico alle mie prime esperienze senza mia partecipazione, e anzi a mia insaputa, benchè fatto senza mal fine, mi sforzano, per assicurare l'epoca, d'annunciare questi miei saggi all'Accademia stessa e d'indicargliene il fine. (*Pag.* 831 *Compt. rend. hebd. Acc. des Sc. T.* 35 *N.* 23 *Paris* 1852).

VARIETÀ.

Programma di concorso ad un Premio straordinario di franchi 500 *dalla Società medico-chirurgica di Bologna.*

Il fu prof. cav. *Lorenzo Martini* di Torino nell'anno 1844 offriva a questa Società la suddetta somma per un Premio da accordarsi a Chi meglio rispondesse ad un Tema a scelta della stessa Società delegando ad essa pure le condizioni del Programma. Apertosi per quattro volte il relativo Concorso senza che abbia avuto luogo ancora l'aggiudicazione del premio suddetto, il Consiglio di Censura nella sessione di Lui avvenuta il 28 dicembre 1852 stabilì di aprirlo nuovamente scegliendo fra i molti Temi proposti quello che segue:

Monografia del Tetano traumatico.

Le condizioni sono le medesime degli altri *Programmi*; non si ammettono che lingua latina, italiana e francese, e ne scade il tempo ai 31 maggio 1854.

Bologna il 20 gennaio 1853.

Il Presidente prof. cav. *Michele Medici.*

Il f. f. di Segretario dottor *Gaetano Scandellari.*

Premi proposti pel 1853 *dall'Accad. delle Scienze di Parigi* di 1000 fr. — Esistono paraplegie indipendenti da mielite? Se ne esistono tracciarne

la storia. — *Premio Portal* di 1000 fr. — Anatomia patologica delle differenti specie di gozzi, trattamento preservativo e curativo di questa malattia. — *Premio della signora Bernard di Cevrieux* di 1500 fr. — Far la storia del tetano. — *Premio Capuron* diviso in 2. Il 1.° di 1000 fr. — Condizioni fisiologiche e patologiche dello stato puerperale. Il 2.° di 1500 fr. — Trovare un metodo di esperimentazione chimica capace di far conoscere nelle acque minerali i corpi semplici o composti come esistono realmente allo stato normale. — *Premio Nadau* di 3000 fr. al medico o professore che farà o pubblicherà un corso di igiene pubblica in 25 lezioni come ad un programma relativo.

Premi proposti pel 1854 *dall'Accademia di Parigi* di 1000 fr. — Dell'olio di fegato di merluzzo considerato come agente terapeutico. — *Premio Portal* di 1500 fr. — Anatomia patologica delle cicatrici ne' diversi tessuti. — *Premio Civrieux* di 1500 fr. — Determinare con fatti precisi e ben osservati l' influenza positiva delle affezioni morali sullo sviluppo delle malattie del cuore. — *Premio Lefevre* di 3000 fr. — Sulla malinconia. — *Premio Capuron* di 1000 fr. — Dell'albuminuria nello stato puerperale, e de' suoi rapporti coll'eclampsia.

Premi pel 1855. — *Premio Itard* di 2700 fr. al miglior libro o memoria di medicina pratica, o di terapia applicata.

Premi pel 1856. — *Premio Argenteuil* di 1200 fr. all'autore del perfezionamento di maggior importanza risguardante i mezzi curativi dei restringimenti del canale dell'uretra.

Premi decretati dall'Accademia di medicina di Parigi. Quello di 1000 fr. *Sulla segala cornuta* considerata sotto il rispetto fisiologico, ostetrico e d' igiene pubblica al dott. *Augusto Millet* di Tours; e menzione onorevole al dottor *Carlo Dubreuil* di Bordeaux, e al dottor *Parola* piemontese e a *Perrin* parigino. — Il premio *Civrieux* di 1200 fr. *Etiologia dell'epilessia*, non assegnato ma dato un compenso di 700 fr. al dottor *Moreau* di Tours, uno di 500 fr. al dottor *Poterin* da Motel, e menzione onorevole al dottor *Joire*. — Premio triennale *Itard* di 3000 fr. per la miglior Opera di medicina pratica, o di terapia applicata, per 1500 fr. al dottor *Sandras* pel suo trattato sulle malattie nervose, per 1000 fr. ai dottori *Monneret* e *Fleury* pel Compendium de médecine pratique, e per 500 fr. al dottor *Legendre* per

le sue Recherches sur les maladies de l'enfance. — Premio *Argenteuil* cresciuto fino ai 12,000 fr. Sull'opera che avesse apportato perfezionamento alla terapia de' restringimenti uretrali e di seguito alle malattie delle vie urinarie al dottor *Reybard* di Lione. — Medaglie d'argento ai dottori *Bertrand* figlio, *Villaret*, *Filhol Cazaintre*, *Dufresn de Chassaigne* ispettori delle acque minerali; ai dottori *Vial*, *Bolut*, *Monteils* pel servizio dell'epidemie. — Medaglie di bronzo a *Houeix*, *Tufferd* figlio, *Avisard* per le epidemie.

Il dottor *Poggioli* ha comunicato all'Accademia delle Scienze di Parigi in una Memoria — *Sopra un metodo nuovo curativo esterno contro il reumatismo* — che si serve con pro d'una pomata composta d'idroclorato di morfina, estratto di belladonna, atropina, unguento populeon, sugna macerata nelle foglie di datura stromonium.

La così detta *Revalenta arabica* di che tutti i giornali hanno parlato cotanto, nulla è da più che un miscuglio di farina di fava con parte di granone.

Il chimico *Susseu* ha avuto il coraggio di confinarsi per più anni presso la Sentina Bondy e di moltiplicare con perseveranza non comune i lavori onde ottenerne la disinfezione e vi è giunto. Infatti ha trovato che ponendo a contatto il silicato di soda coi prodotti delle fogne, dei macelli, e delle latrine se ne ottiene la immediata coagulazione in forma gelatinosa donde in meno di 48 ore si ha la trasformazione in una massa polverulenta secca, utile sempre come letame, e affatto simile al guano. Ed anzi il letame non solo viene così conservato ma ancora migliorato perchè nulla perde coll'evaporazione. Colti siffatti risultati ha sperimentato all'Eliseo, alla Prefettura di Polizia, a Orleans in faccia ai delegati del Congresso agricola, all'Istituto agronomico di Versailles ove in bacini contenenti da 146 m. cub. di materie ha ricavato dopo 48 ore una polvere secca da potersi trasportare nei sacchi alla campagna. Questo processo potrebbe essere molto utile per la salubrità degli Ospedali, e per procacciare lo ingrassamento de' nostri campi senza danno degli abitati.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	9,82	27	9,83	27	9,64	27	9,66	27	9,74	+14,5	+14,2	+15,0	+14,5	+15,7	+18,4	+ 9,5	66,0	51,0	51,0	46,0	55,5	. . .	Variabile	Misto
2	27	9,88	27	9,65	27	9,26	27	9,27	27	9,51	+12,2	+16,1	+15,5	+14,5	+14,5	+18,0	+10,5	46,0	57,0	55,0	54,0	57,7	. . .	,,	,,
3	27	9,71	27	9,59	27	9,25	27	9,10	27	9,56	+15,5	+16,5	+15,9	+16,0	+15,4	+20,5	+11,5	57,0	42,0	48,0	36,0	45,7	0,0005	Ovest	,,
4	27	9,06	27	8,85	27	8,58	27	8,00	27	8,52	+15,5	+16,5	+19,0	+14,4	+15,8	+21,1	+11,8	48,0	57,0	27,0	50,0	55,5	. . .	Variab.	,,
5	27	8,58	27	8,42	27	7,87	27	7,99	27	8,21	+15,5	+16,0	+19,5	+15,5	+16,1	+14,8	+11,8	45,0	29,0	22,0	25,0	30,2	. . .	S O.	,,
6	27	7,97	27	7,95	27	7,72	27	7,77	27	7,84	+16,5	+18,0	+21,0	+17,0	+18,1	+22,8	+12,8	42,0	23,0	10,0	8,0	20,7	. . .	E.N.E.	,,
7	27	7,86	27	7,85	27	7,49	27	7,54	27	7,66	+15,5	+18,5	+20,3	+18,0	+18,0	+23,3	+15,4	50,0	17,0	8,0	6,0	15,2	. . .	,,	,,
8	27	7,98	27	7,88	27	7,78	27	7,78	27	7,85	+17,0	+19,0	+20,5	+17,5	+18,4	+20,8	+14,0	27,0	2,0	0,0	4,0	8,2	. . .	S.S.O.	,,
9	27	7,48	27	7,48	27	7,48	27	6,68	27	7,28	+16,0	+19,0	+17,8	+15,8	+17,1	+19,4	+15,0	11,0	14,0	22,0	45,0	23,0	0,0050	Variab.	,,
10	27	5,70	27	5,61	27	5,61	27	6,07	27	5,75	+15,5	+17,5	+19,2	+16,0	+16,5	+21,9	+15,0	59,0	56,0	0,0	0,0	25,7	0,0040	S.O.	,,
11	27	7,55	27	7,55	27	7,55	27	7,55	27	7,55	+15,5	+18,1	+22,5	+18,0	+18,6	+25,8	+12,5	10,0	5,0	0,0	5,0	4,0	. .	N.E.	,,
12	27	7,10	27	6,84	27	5,90	27	6,06	27	6,47	+15,1	+15,0	+17,0	+15,0	+15,0	+18,6	+15,1	60,0	57,0	55,0	45,0	49,2	0,0030	S.S.O.	,,
13	27	6,25	27	6,00	27	5,95	27	5,72	27	5,92	+14,7	+17,8	+14,2	+14,5	+15,2	+18,8	+12,5	65,0	45,0	60,0	55,0	55,2	0,0110	Est	,,
14	27	5,80	27	5,29	27	5,55	27	4,95	27	5,59	+15,4	+16,2	+17,0	+14,9	+15,4	+19,0	+11,8	65,0	45,0	21,0	25,0	38,5	. . .	S.O.	,,
15	27	4,66	27	4,92	27	5,27	27	6,52	27	5,29	+12,0	+15,5	+17,5	+16,5	+15,4	+19,5	+10,8	85,0	32,0	0,0	0,0	29,2	. . .	Variab.	,,
16	27	7,75	27	7,70	27	7,54	27	7,65	27	7,65	+14,8	+17,0	+19,0	+16,0	+16,7	+19,6	+12,0	15,0	7,0	2,0	0,0	5,5	. . .	Ovest	,,
17	27	8,25	27	8,12	27	7,95	27	7,99	27	8,07	+16,0	+18,8	+20,0	+16,5	+17,8	+22,9	+15,0	18,0	12,0	7,0	8,0	11,2	. . .	Est	,,
18	27	7,26	27	6,58	27	6,95	27	6,50	27	6,89	+15,5	+19,8	+21,5	+17,0	+18,4	+22,0	+11,8	45,0	15,0	22,0	20,0	26,7	. . .	,,	,,
19	27	6,19	27	6,20	27	6,66	27	7,19	27	6,56	+16,4	+18,0	+19,2	+14,4	+17,0	+20,0	+14,2	26,0	17,0	8,0	16,0	16,7	. . .	Ovest	,,
20	27	8.41	27	8,45	27	8,28	27	8,55	27	8,56	+15,5	+16,9	+17,8	+15,8	+16,5	+19,1	+12,1	27,0	20,0	20,0	27,0	25,5	. . .	S.O.	,,
21	27	8,65	27	8,61	27	8,26	27	8,52	27	8,51	+15,6	+17,8	+21,0	+18,4	+18,2	+22,5	+15,1	56,0	27,0	17,0	12,0	23,0	. . .	E.S.E.	,,
22	27	8,65	27	8,66	27	8,59	27	8,41	27	8,55	+17,5	+20,4	+22,9	+20,5	+20,5	+24,9	+14,5	50,0	22,0	10,0	10,0	18,0	. . .	,,	,,
23	27	8,67	27	8,65	27	8,45	27	8,20	27	8,48	+18,6	+21,0	+24,4	+21,8	+21,4	+26,2	+16,0	16,0	10,0	5,0	4,0	8,7	. . .	E.N.E.	,,
24	27	8,46	27	8,19	27	7,89	27	7,79	27	8,08	+19,1	+22,5	+24,0	+21,1	+21,6	+25,0	+16,9	5,0	5,0	0,0	0,0	1,5	. . .	O.S.O.	,,
25	27	8,86	27	8,88	27	8,08	27	8,51	27	8,55	+18,0	+20,5	+24,8	+20,9	+21,0	+21,1	+17,0	7,0	5,0	0,0	12,0	6,0	. . .	O.N.O.	,,
26	27	8,47	27	8,59	27	7,95	27	7,81	27	8,15	+17,4	+20,9	+22,8	+20,1	+20,5	+25,8	+16,5	64,0	39,0	55,0	30,0	41,5	. . .	Est	,,
27	27	8,05	27	7,98	27	7,75	27	7,48	27	7,81	+18,0	+21,1	+25,6	+25,2	+21,5	+27,7	+16,4	55,0	25,0	0,0	0,0	15,0	. . .	N.E.	,,
28	27	7,55	27	7,47	27	7,09	27	7,42	27	7,58	+19,9	+20,0	+25,2	+19,1	+20,6	+24,5	+17,4	7,0	10,0	9,0	9,0	8,8	. . .	O.S.O.	,,
29	27	8,82	27	9,10	27	9,08	27	9,15	27	9,05	+17,0	+19,5	+23,4	+24,0	+21,0	+26,6	+14,9	52,0	40,0	22,0	15,0	32,5	. . .	Est	,,
30	27	9,59	27	9,51	27	8,94	27	9,05	27	9,22	+17,7	+21,3	+25,9	+21,3	+21,1	+26,5	+14,5	45,0	28,0	22,0	28,0	30,8	. . .	,,	,,

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 8,40	27 8,29	27 8,05	27 7,99	27 8,18	+14,2	+17,1	+18,4	+15,9	+16,4	45,1	28,8	22,5	23,4	29,4
2. „	27 6,94	27 6,82	27 6,65	27 6,68	27 6,78	+14,7	+17,5	+18,6	+15,8	+16,6	41,2	25,5	18,0	19,5	26,0
3. „	27 8,55	27 8,54	27 8,18	27 8,21	27 8,56	+17,9	+20,5	+25,4	+21,0	+20,7	29,5	17,9	11,8	12,8	18,0
Mese	27 7,97	27 7,88	27 7,61	27 7,62	27 7,77	+15,6	+18,5	+20,1	+17,6	+17,9	37,9	24,0	17,4	18,6	24,5

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime				
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. dec.	+17,1	+19,0	+20,4	+16,5	+18,2	+14,1	+16,7	+15,9	+12,6	+14,8
2. „	+17,5	+19,7	+20,0	+16,1	+18,5	+15,1	+16,6	+15,8	+12,4	+15,0
3. „	+20,6	+25,5	+25,3	+21,1	+22,6	+17,8	+20,5	+20,9	+15,9	+18,7
Mese	+18,4	+20,7	+21,9	+17,8	+19,7	+15,7	+17,9	+17,5	+13,6	+16,2

	Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+19,0	8 9	+21,0	6	+23,3	7	+18,0	8	+11,3	1	+14,0	1	+14,3	1	+10,3	2
2. „	+20,0	18	+22,9	17	+25,8	11	+18,1	12	+11,8	15	+15,4	13	+14,2	15	+10,8	15
3. „	+22,3	24	+24,8	25	+27,7	27	+24,0	30	+15,8	21	+15,8	21	+18,4	21	+14,3	22
Mese	+ 27,7 (nel dì 27)								+ 10,3 (nel dì 2)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0095	Ovest	S.O., E.N.E.	S.O, E.N.E.	S.E.	S.O.	. .	10	. .	6	9	. .	. .	. .	3	4	. .
2. „	0,0140	S.O., E.S.E.	Est	O, S.O.E.	S.O.	E., S.O.	. .	10	. .	4	8	. .	. .	. .	2	1	. .
3. „	. . . .	E N.E.	Est, E.S.E.	Est	O.S.O., E.S E.	E.S.S E.	. .	10	. .	. .	9	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Mese	0,0235	O.E.N.E.	Est	Est	S.O.	Est	. .	30	. .	10	26	. .	. .	. .	7	5	. .

Specola di Bologna 1 luglio 1852.

Nota. — Nel Riepilogo del mese di maggio p. p. e nelle Annotazioni, ov'è detto: *durò questo temporale venti minuti precisi*, si corregga, *durò questo temporale venti minuti primi*; ed ove è detto *da alcune località*, si cancelli il *da* e si legga *alcune località*. Errori questi tipografici.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

MALATTIE PREDOMINANTI DI PERGOLA, E RAZIONALE METODO DI CURA TANTO A PREVENIRLE, QUANTO A CORREGGERLE, SUSSEGUITO DAL PIÙ CONCISO DETTAGLIO DI VARI MORBI GRAVISSIMI CURATI IN UN QUADRIENNIO, E CIOÈ DAL 1.° NOVEMBRE 1848 A TUTTO L'OTTOBRE 1852. Memoria del Socio corr. dottor *Mauro Leonardi*, indirizzata alla Società medico chirurgica di Bologna.

INTRODUZIONE.

= Sit Medici ratio experientiae praesidiis instructa.
Sit experientia rationis lumina condecorata. =
BACON.

Ad un primo scrutar delle cose, se taluno pon mente, che la parte mediterranea della nostra Italia, ove appunto risiedono i Toscani e i Pontificii dominii, sebbene fornita di una soave temperatura, perchè non esposta a sentir l'influenza, o degli ardenti calori dell'Africa, o degli intensi freddi della Siberia, cionnullaostante soggiace anch'essa per tutta quanta la sua estensione ai rapidi, e bene spessi atmosferici cangiamenti, prodotti da variabili venti de' mari, che la fiancheggiano, incontrastabile parrebbe l'illazione, che dalle stesse cosmologiche cause generare pur si dovessero in ciascun punto della medesima identiche infermità, meritevoli di esser trattate con un identico curativo regime. E veramente ad eccezione delle intermittenti più proprie dell'agro Romano, e dei luoghi palustri, non veggonsi forse, generalmente parlando, predominare

in ogni epoca dell'anno non solo nella intera nostra Penisola, ma sippure oltremonte le stesse flogistiche malattie, e necessitare da per tutto gli stessi clinici provvedimenti, onde possibilmente frenarle? Eppure una più matura ponderazione ne ammaestra invece, che non vi ha cantuccio del nostro globo, il quale per la sua topografica posizione soggetto non veggasi ad una qualche peculiare infermità; od almeno non offra tali individuali qualità ne' rispettivi abitatori da decisamente abbisognare, anche in morbi apparentemente identici, di viste particolari, o di un peculiare, o proporzionato terapeutico trattamento; ed ecco la vera opportunità, e direi anzi l'officio che si presenta ad ogni Fisico, ovunque desso si trovi, di avere a parlare di topografia e di predominanti malattie, e senza tema di mai cadere in vane ripetizioni. La città di Pergola infatti locata sul torrente Cesano, e circuita da collinette, che fanno riverberare su di essa i raggi solari con tal gagliardia da procurarle, massime nella estiva stagione, de' calori intensissimi, parteggia senza meno delle circostanze cosmologiche generali allo intero Stato ecclesiastico per le spesse e ben notevoli variazioni nel decorso pure di una stessa giornata, ma in modo secondo me d'assai più significante e sensibile, sia per la improvvisa umidità di sovente arrecatale dall'indicato rigonfio torrente, o dalle acque piovane, che dalle soprastanti piccole alture a ridosso le piombano; sia per gli Apennini quasi mai sprovvisti di neve e di più tanto al sud, che all'ovest alla stessa di sole poche miglia lontani, talmentechè in questa popolazione tale predominio confermasi di neurosi, e di nervosi temperamenti, che anche nelle più genuine, e comuni infiammazioni fa d'uopo agire con senno e con tutta circospezione, onde non obbliare quel valido principio, che aver debbe ogni Fisico al letto degli infermi – *di giovare cioè se è possibile, e di nuocer giammai.* – E di vero chi ignora mai, che una sola deplezione di sangue, o fuori d'ora, od inopportunamente ese-

guita, o non ben bilanciata nella quantità alle forze, o circostanze fisiologiche dell' infermo, può bastar tante volte ad immaturamente trascinare un infelice al sepolcro? Chi non sa, che un farmaco o troppo tardi, o senza indicazione, o nella qualità o quantità non doverosa esibito, può esser talora sufficiente cagione a più inattese e terribili risultanze? Chi non vede alla perfine, che in qualsiasi località il medico trattamento debb'esser sempre nello insieme proporzionato non solo all'età, al sesso, alle idiosincrasie, alle professioni ecc., ma sippure alle tempre rispettive, ed al clima? E queste per lo appunto si furono, o Accademici illustri, le precise considerazioni, che mi spronarono a compilare alla meglio il presente lavoro, col fermo divisamento di parlarvi in un primo articolo delle predominanti malattie, che sono anche proprie di altre località; ed in un secondo delle predominanti malattie, che a questo paese più particolarmente appartengono, non lasciando nel mentre istesso d' indicare nel primo caso i caratteri speciali, che offrono, ed in entrambi l' acconcio e razionale metodo di cura tanto a prevenirle, come a correggerle, nè ommettendo per ultimo in un terzo articolo di far conoscere l' applicazione degli ammessi principii alla pratica, col brevemente riferire le istorie di vari morbi gravissimi, che ho dovuto trattare durante il mio quadriennale soggiorno in questa città. Voglia ora il Cielo che una sì tenue fatica, nel riscuotere secondo l'usato il cortese vostro compatimento, riuscire anche possa in alcun modo proficua a questa popolazione. Tale si è il guiderdone, cui solo aspirano ardentemente i miei voti !!!!

ARTICOLO PRIMO.

Predominanti malattie, che sono ancor proprie di altre località, caratteri particolari che offrono, e metodo acconcio a prevenirle e correggerle.

Parte Prima.

Delle acute infiammazioni di gola, di petto, e del fibroso, e membranoso tessuto.

L'angina, la peripneumonia, ed il reumatismo costituiscono anche qui le predominanti infermità d'inverno e di primavera. Generalmente se ne ritengono per le più ovvie morbose cagioni le troppo forti, o troppo rapide alternative di temperatura, la repentina soppressione del sudore, l'uso soverchio di liquori, o di alimenti stimolanti, e qualsiasi maniera di violento esercizio, o di smodato riscaldamento Il celebre *Francesco Home* di fatto rimarca specialmente, siccome cause esterne, o remote dell'angina — *cohibita perspiratio, praesertim in collo; frigidi aeris in fauces admissio, praesertim, si vis applicati aeris equitatione, vel rapido motu augetur; potus aquae frigidae; nimia harum partium exercitatio cantu, vociferatione, tubarum flatu etc.; acres cibi, potus, medicamenta, vel venena etc.* —; della peripneumonia — *cohibita perspiratio, valida exercitatio, aer frigidus, densus, gravis in pulmones admissus; ventus ab aquilone spirans; potus spirituosi etc.* —; e del reumatismo infine — *corpus calens frigori subito expositum; ventorum mutationes; crapulae, pocula, et venus immodica* —. E tali ne sono senzameno le cause pur registrate dai primari più vetusti Nosologi, e da *Ippocrate* istesso, che nello additarci, quanto mai le gastriche stimolazioni, i liquori, gli alimenti eccitanti, e la soverchia, o troppo sugosa nutrizione influir possano a suscitare eziandio i dolori articolari od il reumatismo, così di preciso si esprime. — *Quibus febres longae, his tubercula ad articulos, aut dolores fiunt* —. Conosciutesi le morbose cagioni, ben

è facile il rilevare, come allontanate queste, allontanar pur se ne debbono possibilmente gli effetti; ed è perciò, che le più necessarie igieniche precauzioni mirar debbono innanzi tutto ad isfuggire, e massime a corpo riscaldato, o sudante, le troppo brusche impressioni atmosferiche, e precipuamente quell'umido freddo, cui sì di sovente soggiace questa topografica posizione, ed a prediligere nel tempo istesso un moderato esercizio, molta sobrietà, un nutrimento non riscaldante, ed ogni possibile astinenza dalle spiritose pozioni. Che se accade, e anche talora per sola organica predisposizione, lo sviluppo de' flogistici morbi in discorso, è indubitabile, che si veggono gli stessi comunemente scortati, tranne poche eccezioni, da speciali fenomeni in ragione diretta delle tempre nervose, ed oltremodo sensibili, di cui decisamente abbonda questa popolazione; e così le indicate affezioni, sebbene anche di un carattere infiammatorio incontrastabilmente il più schietto e genuino, pure è ben raro d'assai che accompagnate non siano da inquietudine somma del fisico e del morale, da certa tal quale ansietà di respiro, da smania quasi incessante, da polsi febbrili, ma irregolari, e piuttosto bassi e frequenti, da eccesso di dolorose sensazioni alle varie parti colte da infiammazione, infine da moti convulsivi agli arti, ed alla faccia, e tante volte ancora dallo stesso delirio. Dal che direttamente consegue l'assoluto bisogno, che havvi di doversi con ogni vigore, proporzionare il curativo regime alle individuali circostanze, se oltrepassar non si vuole la morbosa capacità a danno incalcolabile degli infermi. E primieramente in quanto al salasso per unanime consenso praticatosi sempre, e da per tutto nelle indicate affezioni, io debbo per la verità altamente protestare a chiunque di non aver qui potuto, che confermar rade volte (e se mai più presto ne' campagnoli) quella vera tolleranza per il medesimo, che d'altronde ho trovata quasi comune nelle altre posizioni da me occupate di Montalboddo, Narni, Calvi,

Cività Castellana e Amelia. Non è stato anzi infrequente il caso di vedere poco appresso all'incision della vena accader il deliquio; o ad un salasso eseguitosi anche in via profilattica, e in sano soggetto subentrare la più decisa e pertinace prostrazione di forze. — *On peut juger* (dice a proposito il profondo *Guersent*) *de l'influence de la saignèe sur le cerveau par ce que on observe dans les saignèes prophylatiques, ou dites de prècaution chez des individus, qui sont en général dans un état de santè. L'observation prouve que, dans ce cas même les èmissions sanguines artificielles ont une influence très marquèe sur les organes des sens, et de la locomotion* —. Talmentechè si può trarre a mio avviso per norma generale, che in questa popolazione eccettuate sol poche circostanze di vera pletora, o di manifesti ingorghi cerebrali, le deplezioni di sangue, anche nella stessa peripneumonia, debbono essere piuttosto ripetute secondo la forza maggiore o minore della flogistica accensione, ma in pari tempo piccole, proporzionate all'età, al sesso, alla resistenza de' polsi ecc., nè mai comunemente spinte nella quantità oltre alle oncie dieci. Nè merita assolutamente verun calcolo la fallace prevenzione qui dominante di doversi proseguire a trar sangue, finchè offresi lo stesso di cotenna coperto, mentre il celebre *Quarin* troppo bene ci avverte, che — *ob solam crustam inflammatoriam venae sectio repetenda non est* —. Una simile indicazione acquista solamente valore, quando in uno alla prefata cotenna, trovansi pur di concerto tutti gli altri sintomi, che alla ostinata infiammazione si addicono — Relativamente poi all'interno terapeutico trattamento, non devesi giammai obbliare quella prudenza, e quella somma semplicità, che sono veramente proprie del moderno metodo di medicare. La galenica polifarmacia, alla Dio mercè, si è per la fine proscritta dalla razionale medicina; siccome proscritti pur sonosi i compostissimi elettuarii, i colliri, i balsami, e tant'altre arabiche ciurmerie! *Berengario*, *Aselli*, e *Santorio* furono i primi a procurare di far rifiorire ai

loro tempi l'aurea ippocratica semplicità; ma il progetto di una sì utile riforma realmente si deve al *Cesalpino*, e la di lei felice esecuzione al non mai abbastanza encomiato *Francesco Redi*, che nello applicare il metodo analitico del gran *Galileo* alla medicina, mostrò per via di fatti incontrovertibili – *che il minimo ed il meno ordinario fra gli inconvenienti di un assurda e ributtante polifarmacia, si era l' inutilità; il maggiore poi, e il più ordinario si era l' esacerbazione delle malattie* —. Si unirono intanto concordi a tali massime i suoi più distinti discepoli *Lorenzo Bellini*, e *Giuseppe del Papa*; e quindi il *Falcinelli*, il *Cignozzi*, il *Palazzi*, il *Magati*, il *Sancassani*; siccome ne' tempi a noi più vicini il *Cocchi*, il *Benevoli*, il *Nannoni*, il *Baglivi*, il *Rosa*, e per ultimo a tacer di tant' altri il *Rasori*, ed il sommo mio Precettore prof. *Tommasini*; di maniera che gli avveduti pensamenti intorno allo eletto modo di trattare senza una superfluità di rimedii, le malattie, ed ammessi già dai *Sydhenam*, dalli *Hunter*, dai *Monro*, dai *Sharp*, dai *Pott*, in Inghilterra; dai *Louis*, dai *Sabatier*, dai *Baudelooque*, dai *Dubois*, dai *Desault*, dai *Broussais* in Francia, e dalle più famigerate Università Europee, vengono oggigiorno così generalmente adottati che non vi ha per certo Fisico d' incontaminata coscienza, o cui totalmente non manchi il buon senno, il quale menomamente se ne rifiuti. — *Il mescuglio di un gran numero di droghe* (dice sul proposito *Tissot*) *è ridicolo del tutto. Se esse hanno la medesima virtù, perchè mischiarle? Val meglio assai essere contenti di quella, che è la più efficace. Se poi hanno diverse virtù, l' effetto dell' una distrugge quello dell'altra ed il rimedio inutile diviene* —. Nè altrimenti la pensa l'esimio prof. cav. *V. L Brera*, allorchè fa uso di quelle istesse parole. — *Quanto più è semplice il modo di medicare, altrettanto più sicure riescono, generalmente parlando, le cliniche operazioni. Saranno perciò da preferirsi i rimedii semplici ai composti, e male si appongono que' Pratici, che ad ogni fenomeno morboso emergente, credono di dover ricorrere a par-*

ticolari rimedii –. E finalmente si ascolti su questo particolare medesimo l'importantissimo avviso dell'*Hoffmann*. – *Medicus non quod opus, sed quod necesse est praescribat. Contra hanc regulam plurimi peccare solent medici, gloriosam sibi promittentes ex formularum multitudine depraedicationem. Pharmacopeo talis quidem consuetudo non ingrata est: indicat tamen, quod medici scientia non adeo sit firma. Contra vero laudem sibi conciliat apud omnes, si paucis medicamentis morbi atrocitatem tollat, atque in hoc eruditionis suae perfectionem ostendat* –. Che se per unanime consentimento dei clinici più distinti italiani e stranieri, si vuole praticata ovunque la semplice medicina; tanto più ho dovuto convincermi essere la stessa indispensabile in questa popolazione, che per l'accennato nerveo atteggiamento, deve assolutamente mal soffrire l'azione di complicate, o troppo irritanti medele. Quindi è, che posto per base, come sopra già dissi, che il metodo interno per le dette flogistiche infermità generalmente consista ne' soli purgativi, e refrigeranti; questi debbono essere senza meno esibiti con mano prudente, e con ogni possibile avvedutezza. Rammentisi che le acute infiammazioni debbono comunque compiere la intera loro parabola dei sette o nove giorni; e che non è assolutamente in potere dell'arte, per quanto attiva o pertinace, di troncare a suo bell'agio l'incominciato lor corso; si rifletta, che le sottrazioni sanguigne con la indicata prudenza eseguite, il riposo, le semplici diluenti bevande, e la dieta ne costituiscono comunemente la più essenziale medicatura; e si bandisca una volta quella somma proclività, che qui havvi per le purgative sostanze, e specialmente per le saline, come *cremor tartaro*, *sale inglese* ecc. e fino ad ingoiarne in più giorni in soluzione delle libbre ancor ripetute alla foggia stessa delle comuni pozioni, e senza menomamente valutarne le dannevoli conseguenze. Nell'angina di fatti oltre alle testè premesse misure, e ai gargarismi, ed agli empiastri risolventi, ho riscontrata sempre bastevole poca cassia unita al

diagridio a bel principio, e quindi la sola cassia alla dose dell'oncia e mezza al più, come semplicemente rinfrescativa; nella peripneumonia, intrapresa per solito la cura con una passata d'oncia e mezza d'olio di ricino, rara è stata l'occorrenza, che durante il corso della malattia, abbia dovuto ripeterla, essendomi poscia utilmente servito de' lambitivi gommosi con acqua coobata di lauro ceraso, e di dosi refratte di chermes minerale tanto raccomandato dai medici pratici nella maggiore acutezza appunto della medesima; e nel reumatismo finalmente, serbato lo stesso modo in quanto alle purgative sostanze (meno la pratica, come in qualsiasi altra infermità dei clisteri ammollienti, affine di tenere lubrico il ventre) ho usato con eguale profitto lo stesso chermes minerale unito alla resina di legno santo, le diafforetiche decozioni di fiori di sambuco con roob di sambuco, acetato d'ammoniaca, nitro ecc., e tutto al più nelle mattutine remissioni una discreta dose di acqua del Confani (1). E questo, se mal non m'appongo, debb'essere decisamente il metodo più conveniente per questa località, onde, per quanto è dell'arte, potersi ottenere più pronte e più sicure le desiderate guarigioni, e onde potersi evitare quelle troppo lunghe, e penose convalescenze, che bene spesso più dalla composta medicina, che dalla gagliardìa di sì fatti morbi indubitatamente derivano.

Parte Seconda.

Delle cutanee e gastriche affezioni.

Nella estiva, ed autunnale stagione sono comunemente predominanti le dermatosi esantematiche, siccome *vaiuolo*, *morbillo*, *miliare*, *scarlattina* ecc., e le affezioni gastro-enteriche dal

---

(1) Vedi in questo Bullettino medesimo alcune mie osservazioni in proposito, al fasc. di aprile del 1850 alla pag. 234.

più lieve lor grado insino alla febbre nervosa, od al tifo. – Fra gli esantemi il solo vaiuolo riconosce un sicuro mezzo preservativo nella vaccinazione. Tutta la gloria di una tanta scoperta si debbe all' immortale *Jenner*, che seppe trarre partito dall'assertiva d'abietti ed ingenui abitatori di estese campagne del contado di Glowcester, e dalla lunga, sempre riconvalidata tradizione, che quelli cioè, i quali nel munger le vacche affette da certe pustole alle mammelle ne rimanevano attaccati, non contraevano più mai il vaiuolo nè naturale nè innestato. Egli adunque si fu, che dopo molt'anni dei più accurati esperimenti, giunse realmente a confermare per vie di fatti non dubbi una simile verità, ed a notificar per la fine alla medica Società la virtù infallibile, e preservatrice dal vaiuolo della pustola vaccina; virtù sorprendente, che è stata quindi verificata, e pienamente sanzionata dalle più celebri Accademie medico-chirurgiche d' Europa intera, e di molte città dell'Asia, e delle Provincie Unite d'America, ove sotto la protezione dei rispettivi Governi, sonosi aperti ben presto degli utili, e numerosi stabilimenti per l'uopo, e risparmiate così tante vittime e tante compassionevoli ed incancellabili deformità – *Alcuni calcoli esatti* (dice il Barone *G. L. Alibert*) *ne insegnano, che quando l'inoculazione non si praticava, questo odioso esantema, micidiale quanto la peste, degradante al pari della lebbra, immolava in una stagione maggior numero di vittime della spada sterminatrice delle più accanite battaglie; fuvvi eziandio un'epoca, nella quale Parigi perdette in alcuni mesi circa venti mila abitanti; a quel tempo furono distrutti tanti bambini da non esservi quasi più altro che adulti* – Ed altrove aggiunge – *La rivelazione del vaccino non è della classe dei fatti comuni; giunse qual soccorso dal cielo; è il frutto della inspirazione della previdente Divinità. Laddove la scoperta dell'immortale* Jenner *avesse dato tutti i frutti, di cui è capace; se i suoi primi beneficii fossero stati religiosamente conservati, e felicemente riprodotti, non parlerebbesi più del vaiuolo,*

che per vecchie rimembranze; sembra però, che l'uomo non abbia abbastanza valutato il migliore fra i beni – Ed in vero a fronte delle più terribili epidemie vaiuolose sempre girovaganti, tale si è generalmente parlando nelle popolazioni l'indifferenza; tale forse il disprezzo per un sì prodigioso trovato, che anche oggigiorno sarebbe di assoluto mestieri, che circolar si facessero per ogni angolo del nostro Globo scritti popolari diretti a validamente combattere gl'inveterati, ed irragionevoli pregiudizi, che ascoltansi contro la vaccinazione, siccome sarebbe pur d'uopo che tanto i Governi stessi insieme riuniti, quanto le speciali Magistrature adottassero di concerto delle misure più rigorose per la di lei generale esecuzione; imperciocchè nello stato presente delle cose si menomano, è vero, per l'innesto vaccino tanti infortunii, ma con danno ancora il più sensibile della umana società non si evitano gli stessi per intero, siccome potrebbesi, solo che *universale* addivenisse una volta questa pratica da tutti i medici così alacremente raccomandata – Sulle traccie medesime si tentò poi dall'*Home*, dal *Fayet*, dall'*Alibert*, dal *Reil*, e da altri di prevenire anche il morbillo mediante la inoculazione del lievito morbilloso; ma ogni loro esperimento è riuscito senza il minimo effetto. Reputatisi concordemente da tutti gli autori i miasmi di qualsiasi genere contenuti nell'aria atmosferica per gli agenti deleterii i più acconci a procurare la manifestazione delle dermatosi esantematiche ed epertiche, si è dovuto convenire con *Razis*, il più famigerato tra i medici arabi, che la più saggia igiene da potersi osservare, onde per quanto è in noi allontanarne dall'apparato cutaneo la particolar virulenza, soprattutto consista – *nel correggere l'aria ambiente; nel migliorare, e purgare le abitazioni; e nel mettere il temperamento in costante rapporto col modo di vivere* – E realmente è osservazione costante, che queste eruzioni di preferenza attaccano gli abitanti di quartieri malsani e carichi di deleterie esalazioni – *Nulla non si effettua senza*

l'aria (sono parole del sommo *Ippocrate)*, *questo elemento trovasi ovunque ; è desso il teatro di tutti i grandi fenomeni*, *che agitano la esistenza animata ; attraversa tutto, e tutto l'attraversa ; tutto ciò che esiste riceve la sua azione* — Quindi è, che a possibilmente prevenire sippure le dermatosi scabbiose, che tanto comunemente dal meschino e sozzo tugurio salire per morboso contatto si veggono al più agiato e proprio palagio; come a tenere lontane le ricordate gastriche affezioni, e la massima parte in somma degli umani malori, le prime igieniche cure (non ommessa giammai la più desiderabile frugalità!) consister debbono nello invigilare appunto per la maggior purezza dell'aria che ne circonda ; nello indefessamente presiedere alla polizia delle strade e dell'abitato, e nel sopravvegliare alla perfine con ogni immaginabile interessamento sulla vendita, e sulla prava qualità de' commestibili, e delle bevande. È oggetto adunque essenziale di pubblica igiene il prescriver norme salutevoli, e ben intese per il migliore trasporto de' cadaveri alla sepoltura, e per il modo più conveniente della loro esposizione in chiesa, onde impedire le tristi conseguenze delle fetide esalazioni, siccome del pari è interesse precipuo della medesima il destinare per un officio sì pio degli appositi recinti chiamati cimiteri, stabiliti in luogo aperto, ventilato, non soggetto a inondazioni, e piuttosto al nord ; lontani per lo meno duecento metri dal recinto della città, e borghi, e circuiti da un muro dell' altezza non minore di metri due e palmi quattro. Massimi di fatto sono i pericoli, che alla pubblica salute ne vengono dai seppellimenti nell'interno della città, o villaggi, e ne' sotterranei delle Chiese ; e a non dubitarne menomamente basta l'avere presente la dipintura che ce ne offre *Monsieur Moret* nella sua – *Mémoire sur l'usage, ou l'on est d'entèrer les morts dans les églises, et dans les enceintes des villes* — o il *Vicq d'Azyr* nel suo – *Essais sur les danger des sèpultures etc.* – Molto perciò a ragione una dichiarazione reale in Francia fin dal 10 marzo

1776 impose a ciascuna Comune l'obbligo di essere provveduta di cimitero pel sotterramento de' cadaveri de' suoi abitanti; e solamente restrinse agli Arcivescovi, e Vescovi il diritto di sepultura nelle Cattedrali, o nelle Capelle, a condizione però, che il corpo fosse stato perfettamente imbalsamato, e quindi posto in apposito sepolcro tutto lastricato a grandi pietre per entro ad una cassa foderata di piombo ed ermeticamente chiusa; distinzione, che venne di poi abollita dall'articolo primo del Decreto 12 giugno 1804, il quale espressamente proibisce qualsiasi seppellimento nelle chiese, od in troppa vicinanza dei luoghi abitati. È oggetto ancora importante di pubblica igiene, perchè l'aria non s'inquini di nocevoli effluvi, il possibilmente segregare dal centro delle città le beccherìe, e tutte quelle case di lavori, o di manifatture più adatte a promoverli; il procurare, che le strade siano diligentemente selciate, e pulite ogni giorno da ogni materia putrescibile, che vi si trova; i mondezzai situati a certa distanza dall'abitato; e i smaltitoi di frequente lavati; e il sopraintendere infine, massime nella estiva stagione, alla maggior possibile nettezza delle abitazioni soprattutto mendiche, e al pernicioso mefitismo, che apportano (e specialmente negli stabilimenti, ove trovansi riuniti molti individui, come ospitali, prigioni, caserme, sale degli spettacoli ecc.) gli scolatoi, o acquidotti adducenti per lo più acque cariche di rimasugli vegetabili, od animali; i sudici ridotti destinati alla emission delle orine; e le fogne o latrine, che a meglio ovviarne gl' inconvenienti, si vogliono ora generalmente costrutte secondo l' invenzione di *Darcet*, fondata sopra ciò, che dicesi *il sistema di richiamo* – Ed oggetto anche più rilevante di pubblica igiene si è per ultimo quello che riguarda: i commestibili, e le bevande. Oh! qui davvero, che una mal intesa municipale indulgenza occasionar potrebbe l'eccidio medesimo della propria popolazione! Da coscienziosa, e vigile deputazione pertanto s'ispezioni innanzi tutto il vero

stato di salute, e per un dipresso l'età delle bestie, che somministrar debbono le carni di beccherìa; ed assicurata anche dopo il macellamento la buona qualità delle carni medesime, rigidamente si soprassieda, perchè la loro vendita non accada che il giorno dopo in cui l'animale fu ucciso; perchè non vengano le stesse con fraude cambiate; e perchè lungi ne sia il menomo principio di putrefazione. Anche sui volatili, e sul selvaggiume si eseguiscano delle minute ispezioni, onde non abbiano a porsi in vendita alterati o corrotti; e sul latte pure cotanto in società salutevolmente adoperato, in particolare si cerchi che gli animali, che lo forniscono siano perfettamente sani; che il nutrimento loro accordato sia buono; e che nel latte stesso decisamente manchino quelle alterazioni, che la trasandatezza, o la malafede tante volte gli arrecano, o lungamente tenendolo in vasi di piombo o di rame, o allungandolo in diverse proporzioni coll'acqua, o a ridonargli la perduta densità stemprandovi della farina di frumento o dell'amido sottilmente polverizzato. Nè minori cure si spendano per sottoporre ad esattissime ricerche il pesce, generalmente soggetto più presto degli altri animali a corrompersi; come egualmente le carni, che servono alle operazioni del pizzicagnolo, il burro, il formaggio e i vari pesci, che desso tiene in vendita fumigati, salati, o marinati, e le di cui insalubri qualità di tanto valgono allo sviluppo inatteso delle più terribili malattie. Attentamente poi si sopravveda alla giusta maturità de' grani cereali, ed alla loro possibile purezza; e bene si guardi che la relativa farina non sia alterata dalla umidità, nè attaccata da insetti a detrimento delle di lei parti più nutritive, nè artificiosamente accomodata, onde accrescere il peso, ed il volume del pane, e onde procurarne una maggiore bianchezza, con gesso, creta, cerussa, allume, ed in ispecie con farina di veccia e di legumi. Non si ommetta tutto l'impegno necessario in riguardo alla vendita de' frutti troppo acidi ed immatu-

ri; o de' funghi d'indole sospetta; o di alcuni altri vegetabili facilmente per simiglianza confondibili con piante venefiche; e ogni indagine si porti sulle precise qualità dell'olio, e dell'aceto, che col venire adulterati acquistar possono essi pure delle proprietà sommamente nocevoli e pericolose. E in quanto alle bevande non si lasci zelo, ed interessamento, onde fornire il Pubblico dell'acqua più pura, che la regione fornisca; si emanino delle acconcie istruzioni, perchè anche quella de' pozzi, delle fontane e delle cisterne venga ben custodita; ed attentamente s'invigili sul mantenimento de' tubi conduttori dell'acqua, e sulla materia, di cui sono dessi composti, mentre i tubi di ferro sono ora ragionevolmente preferiti a quelli di legno, di gres, e molto più a quelli di piombo, che comunicar possono all'acqua stessa delle proprietà deleterie. Trattandosi poi del vino si soprassieda a tutt'uomo per la maggior maturezza delle uve collo stabilire l'epoca precisa delle vendemmie; e con ogni immaginabile fermezza, ed accorgimento facciasi fronte alle molte alterazioni, o sofisticherie, alle quali per sola cupidigia di maggior lucro sottopongonsi tante volte le bevande tutte fermentate, siccome il vino stesso, il sidro, la birra, l'acquavite; e nel caso di confermata contravvenzione non si obbliino giammai le seguenti leggi emanate in Francia sopra un argomento cotanto importante fin dal 24 agosto 1790. – *Gli offiziali di pulizia invigilano sulla salubrità, e la sanità dei commestibili posti in vendita .... Quelli rinvenuti guasti, corrotti o nocevoli vengono confiscati o distrutti. Gli spacciatori di essi incorrono in delitto di pulizia Municipale..... In casi di recidiva vengono tradotti nelle carceri di polizia correzionale..... I venditori ed esitatori di bevande sofisticate sono puniti colla multa di sei in dieci franchi, ed inoltre essendo avvenuto lo spaccio, coll'imprigionamento di tre giorni, e di cinque nel caso di recidiva. Tali bevande vengono disperse..... Chiunque avrà venduto, od esitato bevande falsificate, contenenti mistioni nocevoli alla sanità, verrà punito colla prigionia di sei giorni*

a due anni, e colla condannazione di sedici fin a cinquecento franchi. Le bevande adulterate verranno prese e confiscate —.

Che se ad onta di qualunque siasi igienica misura vedrannosi talvolta dominare le ricordate dermatosi, si abbia pure per consentimento unanime de' più distinti Patologi antichi, e moderni, che le stesse non esprimono altro che vere infiammazioni dell'apparato cutaneo, e che come tali non debbono essere altrimenti trattate, che col metodo minorativo o refrigerante. Nè per verun conto si attenda alla popolare opinione sui dannevoli effetti del salasso ne' primordi, ed all'opportunità anche durante il corso di cotali affezioni. *Home* infatti dopo di averlo raccomandato in ciascuno dei tre primi stadi della eruzion vaiuolosa, consiglia pure nel quarto stadio di opporsi alla febbre secondaria, ed ai sintomi che ne provvengono — *Venae sectione saepius repetita, dum pulsus sustinere potest* — siccome egualmente consiglia di combattere anche il morbillo — *venae sectio aetate, viribus est mensuranda* — E a non dire più oltre basti per norma il seguente testo di *Freind* riportato dall'illustre *Borsieri* (1) — *In erysipelate, variolis, morbillis, febre scarlattina, aliisque similibus vitiis, si vehementia sint symptomata, et caput, vel pulmonem afficiant, aut in alia quavis parte dolorem ingentem moveant, haud absque ratione, ac tuto vena inciditur. Ego certe, quamquam haud aliud frequentius experimentum instituerim, ne semel quidem animadverti, quamlibet harum eruptionum post emissionem sanguinis retrocessisse, ubi affectus id auxilii requireret — Neque ab eo* (prosegue sapientemente il *Borsieri*) *dissentiunt experimenta aliorum medendi arte praestantium* — Ed in vero mi è accaduto, non ha molto che quattro salassi a tempo eseguiti in principio di eruzione, hannomi garantita la vita di giovine campagnolo, che senza di una tal pratica sarebbe stato a mio avviso sicuramente vittima del più confluente vaiuolo!

---

(1) De purpura scarlatina Vol. III. cap. IV § LXVI pag. 65.

Anche in sì fatte dermatosi per altro ho pienamente confermato il bisogno che havvi, e soprattutto stante i già delineati temperamenti, di doversi agire con metodo il più circospetto e bilanciato; e quindi le deplezioni sanguigne eseguite sempre colle stesse cautele già superiormente indicate, la dieta proporzionata alle individuali circostanze, e l' interno trattamento limitato a discrete soluzioni stibiate, cassiate o tamarindate, ed alla pratica ripetuta de' clisteri emollienti. Nè meno prudente ha dovuto essere la cura nelle dermatosi scabbiose, perchè comunemente circoscritta ai semplici decotti dolcificati di dulcamara, smilace, salsapariglia ecc., a un qualche blando purgativo, a cartine refratte di magnesia e fiori di zolfo, alle generali temperate bagnature, alla somma nettezza; e quindi a debito tempo alle utilissime frizioni ben conosciute colla essenza di lavanda. – Sul conto poi delle gastriche non febbrili infermità, io debbo pria di tutto calorosamente ammonire questa popolazione a proscriver l'uso dell'acquavite, del rosolio, del sidro ecc., onde togliere quelle coliche addominali, che per lo più da cibi ingesti, da saburre, o da qualsiasi altra intestinale o gastrica irritazione dipendono; tanto in simili casi come in quelli di vomito passaggiero, di diarree e di dissenterie, che quasi in ogni estiva stagione predominano, si abbia pur sempre a cuore ogni possibile semplicità di terapeutici mezzi; e sulla temenza di clandestine infiammatorie accensioni, non si devii giammai da una qualche passata oleosa, dalle soluzioni di cassia, manna o tamarindo, dai clisteri comuni, dalle fomentazioni malvacee alla parte dolente, e dalle diluenti pozioni. Pochissime di fatto sono state in un quadriennio le circostanze nelle quali mi sia avvenuto di dover aggiungere in alcune diarree più pertinaci, e massime in adulti soggetti, alquante goccie di laudano liquido alla soluzione tamarindata; siccome in alcune coliche, o dissenterie per associatisi caratteri infiammatorii la pratica ancor ripetuta

del salasso o delle mignatte. Che se fin dalle prime per lo insieme de' morbosi sintomi una gastrica febbre pronunciasi, in tal caso piuttostochè dall'emetico deciso, sonomi qui costantemente veduto d'assai meglio corrisposto da una semplice soluzione con grani due di tartaro stibiato, e oncie quattro di acqua distillata, presa epicraticamente a cucchiai. Un simile nauseante, invece di promover emesi, il più delle volte procura degli abbondevoli scarichi alvini col più patente sollievo degli infermi; e quindi non resta che a proseguirne la cura, sul tenore delle già discorse addominali affezioni, colla cassia, col tamarindo, ed a prevalenza infiammatoria con qualche sanguigna deplezione. Non è per altro infrequente la circostanza, che per oltre al primo, od al secondo settenario approfondi la malattia sue radici al nerveo sistema, ed offra d' un tratto tutto il corredo fenomenologico, che alla febbre nervosa, od al tifo appartengono, non esclusa pur tante volte alla cute la stessa eruzion petecchiale. Il metodo curativo più razionale, che in questo incontro si addice, apprendasi tosto dall' immortale *Borsieri* (1) — *Simplicior autem medendi methodus, si unquam alibi, hic certe summopere comendanda est. Quo enim minus naturae opus arte perturbatur, quo blandioribus, tutioribusque remediis oppugnatur malum, eo felicius faustiusque aegri ad pristinam salutem restituuntur* — Soltanto è mestieri in così fatta febbre lo indagar destramente, se al ventre, al petto, od al capo è di preferenza rivolta l'azione morbifera, onde essere in grado di dirigere al centro più affetto gli appropriati salutari remedi. In questa località un simile centro confermasi quasi sempre al capo; ed è perciò, che su del medesimo dirette pur esser debbono precipuamente le nostre fisiche operazioni. E bene a proposito il più volte citato *Borsieri* nel parlare delle sottrazioni di sangue alla circostanza meglio convenienti, di cotal

(1) Febris lenta nervosa Vol. II § CCXCI pag. 106.

foggia prosegue – *Intius vero dethraitur cucurbitulis scarificatis, hisque multo certius levatur caput; nec quidquam mali ab earum iteratione consequitur. Cucurbitulis etiam in morbi augmento, et statu uti possumus, si delirium, aut coma urgeat. Nec carent utilitate hyrudines temporibus, aut ano admotae* – Ed altrove molto sapientemente ci aggiunge – *Capiti deraso imponi debent ea, quae humectent, molliant, avocent, aut aestum coerceant* – E realmente la rasion de' capelli, il berretto freddo, e le mignatte o le coppette scarificate al capo, hanno costituito i mezzi più diretti, de' quali sonomi sempre utilmente servito per frenare appunto le più imponenti, e pericolose encefaliche infermità. E per la fine sebbene in questo clima ciò accada d'assai raramente, pure non è da ommettersi, che le gastriche febbri alcuna volta circa il secondo settenario, tal altra circa il terzo, ed anche più oltre, da continue remittenti, convertonsi nelle più decise intermittenti, e tallora al grado pure di perniciose da meritare, con ogni maggiore prontezza, l'antiperiodico trattamento. Due casi gravissimi di perniciose cerebrali saranno da me fra poco nelle peculiari istorie partitamente delineati.

ARTICOLO SECONDO.

Predominanti malattie, che a questa località più particolarmente appartengono, e metodo il più acconcio a prevenirle e correggerle.

Parte Prima.

Cronico reumatismo.

Per cronico reumatismo s'intendono quei muscolari, ed articolari dolori scortati da poca o niuna febbre, veramente endemici a causa della ricordata umidità di questa topografica posizione, e comunemente più dominanti nella primavera, o nell'autunno, o sotto l'aspetto di generale reumatalgia, o di

lombaggine, o di lenta ischiade, o di chiragra, o anche di gotta. Come altra volta accennai (1) sonosi volute rimarcare dai ch. prof. *Puccinotti*, *Buffalini*, *Hildenbrand*, *Wolaston*, *Vauquelin*, *Fourcroy*, *Brugnatelli*, *Kreisig*, e tant'altri delle essenziali differenze tra la flogosi, e la condizione reumatica, o gottosa; ma addussi pur la ragione, perchè le stesse non fanno che inchiudere nell'arte delle inutili complicanze, non paragonabili affatto ai sommi vantaggi che ritraggonsi invece oggigiorno dal ritenere più infermità in apparenza tra di loro disparatissime sotto un medesimo punto di vista, e dal considerare in somma tutte le indicate reumatiche affezioni, siccome effetti di una medesima causa, e cioè di una lenta flogosi, che invade a riprese ora tutti, o quasi tutti i muscoli del corpo, ora solamente quelli dei lombi, e della coscia, ed ora i legamenti, e le capsule fibrose delle articolazioni, che alla mano, od al piede appartengono. I mezzi igienici meglio diretti a premunire il nostro organismo da così fatti malori, sono per un dipresso quei medesimi capaci a garantirlo dalle acute già discorse infiammazioni. Quindi fa d'uopo pria di tutto evitare le impressioni della troppo fredda, ed umida atmosfera; e sommamente temere i rapidi passaggi da un ambiente caldo ad un freddo, ed in ispecie se d'appresso a violenti esercizi trovisi l'individuo in uno stato di riscaldamento. È di tutto interesse di non giacer lungamente su di un suolo, o tra pareti troppo umide; di usare vestiti corrispondenti alla temperatura, ed alla stagione; e di andare sempre difesi con tessuti di lana portati a nudo sulla pelle. Il sottovestir di flanella, si è anzi il mezzo di preferenza raccomandato dai Pratici nelle località, ove appunto predomina l'umido-freddo, perchè dalla esperienza riconosciuto utilissimo preservativo tanto delle reumatiche,

---

(1) Vedi questo Bullettino medesimo nel fascicolo aprile e maggio 1847 alla pag. 236.

come delle intermittenti morbose affezioni. Ed è per questo, che nell'agro romano, non meno che a Roma istessa, anche ne' maggiori estivi calori, non vi ha famiglia più agiata, che non ne addossi, collo scopo di mantenere la cute ad una eguale temperatura, e garantirla così da que' rapidi atmosferici cambiamenti, o da qualunque siasi altra miasmatica dannevole impressione. Importa pure moltissimo d'essere ben cautelati sul metodo alimentare, e sull'uso delle spiritose bevande; mentre s'egli è vero, come già vedemmo, che gli abusi di questo genere possono bastar tante volte a risvegliare l'acuto reumatismo, molte maggiori conferme sonovi ancora, che le cause medesime servano pure a validamente fomentare, e tanto più se a lungo protratte, la cronica reumatalgia, e soprattutto la gotta. Si sa diffatto, che *il regime vegetabile, e l'acqua* mirabilmente giovano a prevenire i podagrici insulti. Se ne abbia una testimonianza irrefragabile, dice l'egregio prof. *Scavini* – *in quelli opulenti straziati da questo flagello, che ne trovarono l'efficace rimedio nella povertà, cui li ridusse la rovina delle proprie famiglie.* – E se il *Chaussier* colla sua massima – *on peut user de tout, mais sans jamais abuser de rien* – apparve più largo, e d'assai più indulgente verso i gottosi; venne però di cotal fatta a raccomandare egualmente tutta la sobrietà, ed a proscriver gli abusi. E per la fine nello aver ogni cura alla maggiore tranquillità dell'animo, severamente si evitino gli smodati muscolari travagli, e gli eccessi di venere. Allorchè poi niuna preventiva misura fosse utile, ed il cronico reumatismo ad ogni menomo imperversar di atmosfera o sotto l'una, o sotto l'altra sembianza, tornasse a minacciare, od a rendersi abituale, i bagni a vapore certamente figurano oggigiorno per il primo mezzo più accreditato, e giovevole in sì fatte evenienze. Consistono dessi nella immersione del corpo in un ambiente di vapore acqueo ad una temperatura più o meno elevata; e generalmente si praticano *o nella così detta arena, o nella boetta.*

In questo ultimo caso trattasi di tale umida stufa, nella quale immerso rimane tutto il corpo, eccettuata la testa; nel bagno poi ad arena trattasi invece di una piccola camera circolare con sedili, ove s'intromettono anche vari individui ad un tempo, e nel cui centro trovansi parecchi fori, destinati a condurre per mezzo di tubi metallici l'acqueo vapore, che svolgesi da una caldaia di acqua, da apposito fornello portata allo stato di ebollizione. Simili bagni render si possono anche *aromatici o medicati* col far sì, che il vapor acqueo, prima di pervenir nella camera, si carichi di essenze volatili, o medicamentose, attraversando una scatola metallica pertugiata, ripiena di erbe aromatiche, o di cotone imbevuto in vari oli essenziali a scelta. Di semplice acqueo vapore per altro i bagni medesimi diconsi *orientali*, se mantenuti alla temperatura delli 25 alli 36, o 38 gradi al più del termometro Reaumuriano, vi si uniscano in egual tempo delle frizioni alla cute, delle compressioni, o percussioni ai muscoli, e de' momentanei inaffiamenti di acqua tiepida; o diconsi piuttosto *bagni russi o moscovitici*, se elevata per lo meno la temperatura fino al quarantesimo grado, pervenir vi si faccia per pochi istanti una pioggia di acqua fredda, alla quale di nuovo subentri il caldo vapore, e così alternativamente. Queste bagnature da noi oggigiorno di tanto temute per la sola invalsa persuasione, che apportar debbano all'organismo delle più sinistre conseguenze, adducono anzi a ben ponderarle degli innegabili, e confermati vantaggi, tanto coll'abituare la cute a sostenere, lungi da ogni pericolo, le varie differenze termometriche ed improvvise dell'atmosfera, come a rendere la fibra più eccitabile, più robusta, e più adatta, e pieghevole a reagire verso gli stimoli che le sono posti a contatto. I finlandesi e i russi infatti, che sono soliti appena sortiti da una calda stufa per oltre ai 40 e 50 gradi, di comunemente tuffarsi nell'acqua fredda, o nella neve istessa, si sa con ogni sicurezza per *Sanchez*, che vanno d'assai raramente

soggetti alla pleuritide. Come si sa per *Nysten* e *Sarlandiere*, che non soffrono quasi mai nè reumatismi, nè gotta gli Arabi, e gli Orientali, accostumati appunto ai bagni medesimi; al paro degli antichi Greci e Romani, che pure utilmente ne usarono *per oltre sei secoli*, e che chiamarono anzi – *piscinae naturales* – quelle peschiere di acqua fredda, nelle quali susseguentemente immergevansi. Cionnullaostante i bagni a vapori in oggi più usati appo di noi, sono i già superiormente indicati *ad arena o a boetta*, ne' quali d'ordinario permanesi per circa mezz'ora ogni giorno alla temperatura non più elevata di 28, o 30 gradi. Nella massima parte de' casi per altro vengono da moderni Clinici preferiti i bagni delle stufe incassate o a *boetta*, perchè rimanendo in questi libero il capo dall'acqueo vapore, respirasi anche un' aria più pura, e non infiammata, come nel bagno ad arena; e nel rendersi per così fatto modo meno rapida la circolazione, e meno angustiato il respiro, evitasi pur ne' medesimi ogni periglioso sintoma di cerebral congestione. Di una minore energia sono senzameno gli effetti che da questo bagno si traggono; ma havvi però il ben rilevante compenso di allontanare per essi tanti inconvenienti e di determinare in pari tempo sulla pelle un' azione sempre gagliardissima, e varie modificazioni in somma importanti, ed efficacissime. Ed invero così validamente attivasi anche per gli stessi, giusta le belle esperienze degli egregi *Crescimbeni*, *Gamberini*, *Kentish*, *Thomas* e tanti altri, la cutanea esalazione, e così per incanto risolvonsi le più inveterate reumatiche affezioni, che ogni giorno più se ne generalizza dovunque la pratica, e vivamente se ne raccomanda l'utile applicazione. Anche i bagni di mare praticati però colle debite precauzioni, e nella più calda stagione, non mancano di arrecar tante volte un qualche deciso profitto nelle medesime infermità. Per il resto in quanto al complessivo metodo di cura, sebbene non trovinsi morbosità, nelle quali le empiriche moltiplici panacee abbiano di tanto signo-

reggiato, pure a pochissime riduconsi invece le odierne più razionali medele; e quindi nella generale reumatalgia, non deviasi dalle diaforetiche decozioni di salsapariglia, legno santo, bardana ecc. dal nitro, dall' estratto di iossiamo ecc.; nella lombaggine e nella lenta ischiade dall' uso de' drastici e di preciso da refratte cartine di gottigomma, oltre la pratica dei vescicanti a striscie secondo *Cotunnio* posti lunghesso l' andamento del nervo sciatico, e curati con unguento unito a discreta dose di acetato di morfina; e per la fine nella chiragra, e nella gotta dal semplice uso di un qualche catartico, e sudorifero, non ommesse mai le topiche malvacee fumentazioni alla parte dolente, o l' applicazione ripetuta delle mignatte, od in caso di pletora anche il salasso. E tutto al più nella gotta accade talvolta di aggiungere, o il sotto-carbonato di potassa in occasione di calcolosa complicanza; o secondo il *Sydhenam*, l' *Held*, il *Giannini* anche i chinacci, quando i podagrici insulti offrano traccie non dubbie di una morbosa periodicità.

Parte Seconda.

Malattie lente di petto.

Al solo riflettere che le malattie lente di petto sono comunemente proprie delle posizioni elevate e di aria più elastica od ossigenata, di primo aspetto parerebbe che desse allignar non dovessero in questa località, il di cui orizzonte può ritenersi poco sopra al livello del mare. Eppure la cosa è realmente ben altra! e per quanto abbiavi meditato sopra, onde rintracciarne la precisa cagione, ogni mia indagine è riuscita vana, se pur l' occulto fomite allogar non si voglia, o nella delineata qualità delle tempre, o ne' ricordati influssi atmosferici, o nel predominio dell' umido-freddo, o nella già accennata vicinanza degli Apennini. Ed invero sia per effetto di cronica reumatalgia clandestinamente diffusasi all'apparato toracico, sia per casuale

o momentanea costipazione di petto, guai! se in questo clima dalla gioventù si trasandano le prime orme anco leggiere di un pneumonico impegno; la tisi lentamente marca i micidiali suoi passi: e la causa è irremissibilmente perduta! Nel quadriennio di mio soggiorno in questa città, ho veduti 17 individui rimaner vittima di sì terribile malattia; tre soli infermi di lente pneumonie, che verranno anzi susseguentemente descritte, hannomi sortito un buon esito e forse perchè non predisposti, o atteggiati a cader sotto il pondo delle medesime. Il trattamento curativo per me generalmente adoperatosi, è consistito sulle prime in qualche passata oleosa, e quindi nell'uso delle decozioni ben sature di lichene islandico, e fuco crispo, degli estratti d'aconito e di iossiamo, dei semi di felandrio acquatico e fiori di zolfo, dell'acqua seconda di calce, dell'acqua di teda, delle emulsioni gommose con tintura di mirra, del latte ecc.; e nell'uso ancora della pomata stibiata al petto, o delle foglie di belladonna poste in una infusione oppiata, e poi disseccate, e fumate a foggia di nicoziana. Niun mezzo però è proficuo, se il morbo ha già profondamente interessata o lesa l'intima pulmonale organizzazione; desso in tal caso riconoscer si debbe per organico, o strumentale; ed è assai ben raro, che sia egli più capace di un freno. Nessuno al mondo può giammai menar vanto di avere portato a guarigione una vera tisi, e specialmente quando la predisposizione de' relativi soggetti, od altre incognite circostanze hannovi coadiuvato a fomentarla, ed a fatalmente sollecitarne le ultime risultanze! È ne' primordi di una tosse pertanto, o di un incipiente reuma di petto, che prevenire possibilmente si debbono anco le più lontane minaccie di un tanto malore! È allora, che fa mestieri di usare tutte le cautele possibili, onde per tempo impedire che sull'organo pulmonale a piombare non abbiano cotali impressioni da potere, e forse fra non molto, decidere delle più lugubri ed inattese emergenze! È

allora finalmente che interessar debbe, in ispecie alla gioventù, di far senno; e col guardarsi tantosto dalle atmosferiche vicissitudini, e dagli intempestivi riscaldamenti, coll'attenersi ad ogni desiderabile frugalità; e coll'interamente allontanarsi dall'onanismo e da venere, spegnere in sull'atto quelle prime scintille morbose che lasciate d'alquanto a sè stesse, andrebbero con sicurezza a fomentare, e massime in questa località, de' più profondi polmonari lavori ed a trascinar senzameno degli altri infelici prematuramente al sepolcro.

Parte Terza.

Neurosi.

Se contemplasi solo per un istante non più nello stato morboso o di malattia, ma bensì nello stato fisiologico, o di salute questa popolazione, ben è facile a colpo d'occhio lo scorgere in essa i contrassegni non dubbi del già rammentato predominio nervoso. Nello esprimere di fatto i temperamenti giusta *Adelon* – *certe differenze organiche esistenti fra gli uomini compatibili colla conservazione della sanità, e dovute alla diversità di proporzione, e di attività tra le diverse parti del corpo umano, così importanti da modificare tutta la economia* – non può esservi dubbio, che molte almeno delle differenze istesse risaltano subito alla vista dell'osservatore, mentre sì per le loro apparenze esterne, come per il carattere delle proprie funzioni e facoltà, imprimono veramente agli uomini medesimi una particolare fisionomia fisica e morale. È stato già fin dai tempi d'*Ippocrate*, che dal vario e molteplice mescuglio delle sostanze elementari, che impastano la umana organizzazione trassero i medici di quella età le differenti condizioni di nostra macchina, siccome sulle traccie medesime *Galeno* nello insegnare che l'umano organismo era l'effetto delle quattro elementari sostanze *aria*, *acqua*, *terra* e *fuoco*, attribuì pure alle stesse le

quattro relative proprietà il *calido* cioè, il *frigido*, l'*umido* e l'*arido*, e nel valutar quindi certi segni tratti dal vario colore e dalla varia finezza dei peli e capelli, dalle tinte della cute e dell'occhio, dalla elasticità, sodezza o forza de' muscoli e dallo sviluppo infine dell'adiposo cellulare tessuto, emise pel primo la idea del temperamento *caldo-umido*, *caldo-secco*, *freddo-umido*, *freddo-secco*, dal che poi ebbe anche origine la teorica delle corrispondenti tempre *sanguigna*, *flemmatica* o *pituitosa*, *collerica* o *biliosa* e *melanconica* o *atrabiliare*. E così mano a mano, e di pari passo colle predominanti teoriche, ora gli astrologhi, assoggettando i temperamenti all'influenza de' pianeti, hanno stabilito il temperamento *solare*, *lunare*, *marziale* e *saturnino*, ora gli alchimisti li hanno fatto invece dipendere dalle diverse proporzioni de' soli elementi del corpo umano, ch'eran per essi la *terra*, lo *zolfo*, il *mercurio* ed il *sale*, ed ora finalmente altri autori li hanno riposti, o nella varia proporzione di un sale acido esistente nel sangue, o nel differente grado di fermentazione del sangue medesimo o nelle diverse circolantivi proporzioni ancora di una materia *acquosa*, *salina*, *terrea* od *oleosa*, per non aggiunger più oltre. Da migliori norme per altro scortati i moderni fisici, e specialmente dalle precise nozioni acquistate sui differenti solidi e fluidi spettanti alla umana compage non tardarono ad avvedersi che nelle rispettive proporzioni appunto di questi solidi e fluidi era sollecito di rintracciare le basi di una teorica de' temperamenti, e non già nelle affatto ideali o chimeriche delle sopra notate elementari sostanze. Quindi è che ora dicesi *forte*, *robusto*, *pletorico* o *stenico-eccitabile* quel temperamento il quale si distingue non pel grado di potenza muscolare, ma sibbene per la fermezza della sanità, per il colorito della cute fresco e fiorente, per la ridondanza de' suoi poteri vitali e per la somma resistenza alle morbose influenze; e *debole* o *gracile* l'altro, che mostrasi invece di una fibra lassa, piuttosto inerte nelle morali condizio-

ni, e maggiormente accessibile alle malattie. Di pari modo si ha oggigiorno per temperamento *leuco-flemmatico*, *cacochimico* o *astenico-ineccitabile* quello nel quale interamente langue il complesso delle organiche funzioni e nei di cui individui le carni per lo più sono molli e coperte di pinguedine, la massa cerebrale assai scarsa, esili i nervi ed anche tardissimo il concepimento della mente; e per *nervoso* od *astenico-eccitabile* l'altro che offresi assai mobile ed irritabile, con polsi anche nello stato fisiologico frequentissimi, piuttosto fervido d'immaginazione, ed oltre misura energico, ma per lo più non per lunga durata, nel sentir le impressioni diverse e massime le morali. D'onde ne viene che limitati sono nel medesimo i poteri riproduttivi; i sensi esterni acutissimi, subpallido il colorito della pelle e poco pingue l'organica tessitura. E questo si è appunto il temperamento che deve per me ritenersi, generalmente parlando (tranne alcune eccezioni o varietà attribuibili alle diverse individuali situazioni fisiche e morali o alle particolari predisposizioni ereditarie o acquisite) siccome il più proprio e comune di questa popolazione; nè perciò affatto sorprende, se di questa foggia temprata e senzameno per la potente influenza del clima, si mostri dessa il più delle volte soverchiamente sensibile o pusillanime alle più lievi impressioni morbose, o molto di leggieri soggetta alla maggior parte delle *neurosi*, ossia di quelle infermità, che allo stesso nerveo sistema direttamente si riferiscono. E queste sono le tempre che a prevenire od a possibilmente evitar soprattutto i prefati nervosi malori, decisamente abbisognano di consociare ad ogni immaginabile frugalità la quiete dell'animo, le piacevoli occupazioni, i viaggi, il passatempo, la villeggiatura, e che di preferenza hanno d'uopo, se nello stato di malattia, di essere anche dai rispettivi fisici assistite con tutta accortezza, sì in riguardo alla già indicata e indispensabile semplicità di medele; come in riguardo al maggiore e pur necessario interessamento di assi-

duamente incoraggiarle poichè bene spesso angustiate od oppresse non tanto per il morbifico reale vigore, quanto per le fallaci presentite temenze del più sinistro avvenire. Ed invero non è infrequente la circostanza che per patemi d'animo, avvenga tuttora di scorgere l'*isterismo*, l'*ipocondriasi* ed anche un qualche non raro caso di *monomania*, affezioni per altro che più presto che cedere all'azione de' così detti calmanti od antispasmodici, molte fiate hanno tregua solochè abbiasi a cuore di porre nella primiera calma lo spirito. Così sono pur ovvie ne' fanciulli, o per cibo ingesto, o per alcun verme contenuto nelle vie digestive le *cloniche* o *tetaniche convulsioni* che d'ordinario dileguansi, purchè si riesca di cacciare dall'apparato gastro-enterico le accennate morbose cagioni. Anche l'*asma convulso* mi è di sovente riuscito frenarlo colle semplici pillole di assa fetida ed estratto di iossiamo; quantunque io ritenga pur nel medesimo per energico mezzo le radici di *datura stramonium* disseccate e fumate; come *nella epilessia* mi è riuscito talvolta di ottenere i più favorevoli effetti dal prolungato e paziente uso dell'indaco. — Fra le neuralgie poi caratterizzate secondo *Chaussier* — *di certo dolore per solito fierissimo fissato sul tragitto del tronco*, *o dei rami di un nervo*, *e che si appalesa ad accessi irregolari* o *periodici* – mi è qui avvenuto perfino d'imbattermi nel più imponente *tic doloroso*, risvegliatosi soltanto per la carie di un dente, e prontamente dissipatosi; appena estratto all'infermo il dente medesimo. L'*emicrania* ancora quante volte riconosciuto abbia per base un fomite nervoso, si è a meraviglia frenata col semplice fiuto a guisa di nicoziana della valeriana silvestre sottilmente polverizzata; *il chiodo solare*, ossia quel fiero dolor di capo, che coglie al levar del sole, e ch'indi cede al tramonto, l'ho vinto più fiate col drastico, e col salasso in sulle prime, e nelle brevi ore di calma colle polveri refratte di valerianato di chinina; e *la cardialgia*, od il nerveo dolore di stomaco colle semplici infusioni di le-

gno quassio, colla tintura acquosa di assenzio, e colle pillole, e ripetute dosi di magnesia, e ossido di bismut o di magnesia, e radice di colombo. E per ultimo *fra le neurosi*, e dette dall'illustre *Broussais* della locomozione, che in ispecie nei mesi di novembre, e di marzo di preferenza infestano questa popolazione non debbono ommettersi *le paralisi*. L'*emiplegia*, ovvero la perdita istantanea del senso, e del moto di una sola metà del corpo, si è veramente la più comune ad accadere; non sono però rare *la paralisi facciale*, ed anche *la paraplegia*, ossia la paralisi delle estremità inferiori (1). Mi si è pur dato incontro di assistere un individuo colto *da emiplegia incompleta*, e cioè colla privazione nella parte affetta del solo sentimento, totalmente illesa la facoltà motrice. Questo fatto quanto infrequente in medicina, perchè assai pochi ne sono gli esempi che citansi dagli Autori, altrettanto ne rende certi, che i muscoli hanno realmente la proprietà di muoversi, e di essere irritabili indipendentemente dalla sensibilità e dai nervi, a piena conferma della tanto celebre *irritabilità Halleriana*, sì calorosamente propugnata dai sommi Campioni *Zimermann*, *Caldani*, e *Fontana*, e sì felicemente quinci ispiegata mercè l'altra sorprendente scoperta *della animale elettricità*. – In simili circostanze peraltro per lo più trattasi di tempre nerveo plettoriche; ne veruno ignora di fatto, che un salasso a tempo eseguito, e appena si avvertono i primi forrieri del morbo, può bastar molte volte a vittoriosamente prevenire un tanto sinistro. In caso poi diverso, è stato sempre sulle traccie de' più accreditati Clinici antichi e moderni, ch' io quasi mai siami dipartito, e nella emiplegia specialmente, dalla pratica coraggiosa delle generali deplezioni di sangue, dalla ripetuta appli-

---

(1) Vedi una mia Storia di semiparalisi delle estremità inferiori per impegno lento flogistico di spina in questo Bullettino medesimo nel fascicolo di aprile 1850 pag. 229.

cazione di mignatte alle tempia, ed ai processi mastoidei, e anche dal taglio dell'arteria temporale, o della iugulare, se più minacciosi sonomisi affacciati i sintomi di encefalica congestione, e di coma apopletico; e che abbia nel mentre istesso riposto la mia maggiore fiducia ne' purgativi drastici a bel principio, e soprattutto nelle alte dosi di diagridio; siccome in seguito nell'uso delle sature infusioni di arnica montana, nelle refratte, e continuate dosi di stricnina, nelle frizioni secche, o nella orticazione alla parte ammorbata, e nelle stesse elettriche scosse alla perfine mediante la bottiglia di Leida.

ARTICOLO TERZO.

Istorie le più concise di vari morbi gravissimi curati in un quadriennio e cioè dal 1.° novembre 1848 a tutto ottobre 1852.

Febbri gastriche degenerate in vere febbri nervose, o tifoideè con prevalenza al capo.

Storia I.ª

Ne venne primamente colpita Maria Luziotti di anni 37, e di una lodevole costituzione, nel settembre del 1849. Si offrì questo morbo coi più genuini caratteri di gastrica infiammatoria, che mi accinsi tosto a reprimere con un catartico di cremor tartaro e rabarbaro, con un qualche salasso, e coll'uso epicratico di moderate soluzioni stibiate. A fronte peraltro di sì razionali misure il morbo stesso circa il settimo giorno, e senza cognite cause, passò ad inceppare il nerveo sistema, si aggiunsero de' sussulti tendinei; i polsi addivenner esili, ed oltremodo frequenti, tremula e prosciugata la lingua, smanioso il dolore di capo, e decisamente alterate le facoltà intellettuali. E tant'oltre anzi si spinse ne' dì susseguenti l'encefalico impegno, che sopraffatta alla perfine la inferma da un

assopimento, come letargico, e resisi i polsi sempre più deboli e cadenti, ed alteratissima la fisionomia, la si dovette senz'altro indugio far sovvenire cogli ultimi sacri conforti di Religione. Eppure questa Cliente mercè attivi senapismi alle piante de' piedi, e le ripetute aspersioni di acqua fredda sul viso, e mercè la coraggiosa applicazione di mignatte alle tempia, ed ai processi mastoidei, e le semplici bevande tamarindate con acqua coobata di lauro ceraso, potè riaversi da uno stato sì deplorevole, e siccome scossa da profondo sopore, tornare in breve sanissima all'esercizio delle sue consuete incombenze.

Storia II.ª

Il vetturale Enrico Ortensi, giovine poco più che quadrilustre e gracile oltremodo di tempra, soggiacque anch' Egli per soverchi riscaldamenti, e nell'ottobre del 1849 ad una gastrica che per altro indossò al più presto il carattere di una vera febbre nervosa con prevalenza al capo. Tutti quanti i mezzi nel precedente caso adoperati, sufficienti non furono in questo infermo a frenare il vivissimo dolore di capo, costantemente scortato da tormentoso pulsar di carotidi, da iniezione all'albuginea, da somma tristezza e da veglia la più pertinace e smaniosa: per cui mi decisi ancora per la rasion de' capelli, e pel beretto freddo; e con vera mia compiacenza! poichè al chiudere del secondo settenario di malattia e nel mentre che già ne sembrava prossimo il più lugubre avvenire, subentrò nell' Ortensi una calma sì lusinghevole d' intellettuali facoltà, e di tendinei sussulti da doversi concepir senza meno le più positive speranze di guarigione. Per oltre due giorni persistette un sì illudente meglio essere; ma poi d' improvviso e senza rilevanti cagioni, tornato in iscena tutto il complesso de' nervosi sintomi non valse più terapia, nè indefessa e vigile assistenza che l' infelice cliente nel giorno 21.° d' infermità ci fu ratto per sem-

pre. Alcune circostanze mal mio grado si opposero all'autopsia di questo cadavere: ben è facile però il penetrare quali esser povettero gli ultimi risultamenti di un tanto micidiale malore.

Storia III.ª

Fu per gagliarda insolazione, e nel marzo del 1850 che la campagnola Geltrude Boni di una tempra nerveo-sanguigna soggiacere dovette in ventottesima giornata di puerperio, e nella età di anni 27 ad una febbre gastrica infiammatoria della maggiore imponenza. Non valsero nè i ripetuti salassi che esibirono infatti un sangue ben cotennoso, nè il consueto metodo minorativo o refrigerante a reprimerla; e circa la settima giornata d'infermità pronunciatissimi qui pure apparvero i nervosi fenomeni, e indubitabile la flogistica irradiazione specialmente avvenuta sull'organo cerebrale. Vidimi adunque astretto di sollecitamente attenermi in questo caso eziandio agli stessi mezzi già di sopra enunciati e soprattutto alla rasion de' capelli all'uso di numerose mignatte, alle fredde aspersioni sul viso, al beretto parimenti freddo e di più alla pratica sì comendata delle coppe a taglio all'alto del cranio. Il tutto però inutilmente! La Boni dai frequenti sussulti tendinei e dal più pertinace delirio passò d'un tratto a mostrarsi comatosa, e decisamente letargica, i polsi si reser celeri e debolissimi; e nello involontariamente emettere le orine e le fecce, tale cambiamento dessa esebì nella fisionomia, e tali caratteri in somma di quasi spenta esistenza che nel quattordicesimo giorno di malattia si dovette da un Sacro Ministro munire perfino della estrema unzione. Nè per questo l'abbandonai! Chè anzi ripetute con coraggio le coppe a taglio alla sommità del cranio; continuate sempre su del medesimo le fredde applicazioni; e messi pure dei nuovi senapismi ad entrambe le piante de' piedi, potei aver finalmente la tanta palma di presto restituirla in seno alla propria famiglia perfettamente ristabilita.

Storia IV.ª

Nè meno gravemente inferma io m' ebbi la fanciulla Erminia Lombardi di anni 10, nel maggio del 1850. Qui veramente i nervosi fenomeni non apparvero che dopo il secondo settenario di malattia; e fu di preciso allora che la stessa offrì pure i primi indizi di una somma tendenza al sopore, e di una prevalente flogistica condizione all'encefalo; la quale protrattasi a tutto il ventottesimo giorno di malattia, mise tanto a pericolo la di lei esistenza che resala finalmente comatosa e siccome apoplettica, altro non rimanevale, che di esalare l'ultimo spiro. Con tutto questo sanò! Ne furono esternamente i salutari rimedi la solita rasion de' capelli, le fredde bagnature e le ripetute mignatte al capo ed internamente il più blando e continuato metodo antiflogistico.

Storia V.ª

Del massimo rilievo si fu pure la malattia che sopraffece la giovane quadrilustre Giustina Ricci del più lodevole e robusto temporamento, accoltasi in quest' Ospedale nell' agosto del 1850. D'assai presto e forse per sostenuti patemi si ebbero qui in iscena i caratteri nervosi o tifoidei fra i quali primeggiarono il delirio, gli spessi sussulti tendinei, la lingua tremola, secca e screpolata, il sommo abbattimento di forze e la stessa eruzion petecchiale alla cute. Fino a tutto il ventunesimo giorno d' infermità temer si dovette, e a tutta ragione, della salute di questa cliente; ma poi coll' insistere nel consueto antiflogistico curativo regime, le cose a poco a poco piegarono per la meglio e la causa fu vinta.

Storia VI.ª

Ed altro morbo gravissimo di questo genere si sostenne finalmente per le più sensibili affezioni dell' animo, e nel di-

cembre del 1850 dal barbiere Serafino Gallucci di una costituzione nerveo-pletorica sul compiere appunto il sesto lustro del viver suo. Anche in questo caso i tremori delle membra, i polsi celeri e debolissimi, la lingua secca e tremola, il vivo dolor di capo con senso di peso al sincipite, e le alterate facoltà intellettuali non apparvero che al nono giorno all'incirca d'infermità, quantunque di tutta lena opposto mi fossi a tale flogistiche irradiazioni con qualche cacciata di sangue, coi ripetuti purgativi e colle consuete utilissime soluzioni di tartaro emetico. La malattia percorrer volle la parabola d'interi quattro settenari e con tanta imponenza di nervosi e cerebrali fenomeni che si dovette pur fare ricorso ai Religiosi confortamenti. Eppure il Gallucci assistito sempre col metodo medesimo, già nelle precedenti storie delineato e solo aggiuntisi di più, onde meglio calmare i tendinei sussulti, de' clisteri con giusta dose di gomma assa fetida, in quarantesima giornata di malattia potè dirsi convalescente.

Febbri gastro-reumatiche con diffusione alle membrane del capo, degenerate in vere febbri perniciose encefaliche.

Storia VII.ª

Ebbi affetto di una tal malattia il mugnaio Aldebrando Carucci nel giugno del 1851. Di tempra questi non molto lodevole, e nella età di anni 55 venne d'improvviso colpito, e massime per la posizione umida di sua dimora, da spessi brividi ai quali presto successero calore decisamente febbrile, fitte dolorose universali alla musculatura e specialmente al capo, amarezza di bocca e somma tendenza alla vomiturizione. Ne intrapresi sul momento la cura con tre moderate deplezioni di sangue e col solito minorativo regime, e al nono giorno d'infermità lo rinvenni diffatto nel più positivo miglioramento. Ma per sole poche ore! mentre nella mane appresso rinnovossi

all'impensata un accesso così violento di febbre e con tale dolore di capo che toltolo affatto di sensi lo avrebbe anche privato di vita, se avesse più a lungo persistito. Invece il dolore stesso nelle prime ore pomeridiane posesi in calma, ma per riaffacciarsi e con pari energia, nella mattina veniente e coi patenti caratteri di vera perniciosa soporosa. Oh! allora sì che non esitai un istante dal fare esebire al Carucci epicraticamente a cucchiai e nel declinar dell'accesso una buona dose di acqua del Confani e mercè di un tanto valevol rimedio la febbre non più ricomparve.

Storia VIII.ª

Da assai più spiegati infiammatori caratteri venne scortato il morbo, che nell'ottobre del 1851 oppresse il veterinaio David Rondini di un temperamento bastantemente robusto, e della età di anni 36. Qui le membrane del capo, e senza meno per cause morali, o fors'anche per altra già sostenuta cerebral malattia, vennero fortemente impegnate, e fino al punto da costituirsi il quadro perfetto di una real meningitide, che pure in nona giornata d'infermità mi fu dato di felicemente frenare col più assiduo metodo refrigerante, non disgiunto da N. 12 salassi, che esibiron sempre un sangue il più cotennoso, da molte mignatte ai processi mastoidei, dalla rasion dei capelli, e dalle solite fredde applicazioni al cranio. Nel mentre peraltro sembrava di già assicurata la palma; ecco d'un tratto sopraggiungere un insulto febbrile di tale vigore da procurare nuovamente all'infermo il più fiero dolore encefalico, e lo stesso delirio. Rarissime per altro, siccome sono in questa località, le febbri di accesso, io solo n'ebbi nel momento un sospetto, che poi si ridusse a certezza, subitochè, susseguita la calma, vidi rinnovata nel giorno d'appresso la scena medesima, e pronunciatissimi i fenomeni di perniciosa delirante. Nonostante ne desiderai la sanzione dell'ecc.mo mio

collega signor dottor *Barla*, e dopo questa sollecito mi attenni al coraggioso antiperiodico trattamento, e il Rondini fu salvo.

Coma apopletico con decise temenze di accaduto stravaso cerebrale.

Storia IX.ª

Ai primi albori del giorno 9 dicembre 1849 venni di urgenza chiamato per questo signor Venanzio Grazia di anni 54, e di una tempra nervosa, caduto in asfissia per essersi addormito in ambiente ben chiuso, ove trovavasi dell'ardente carbone. Al momento ch'io giunsi già l'aria nell'ambiente istesso erasi rinnovata; e perciò lo trovai, siccome preso da placido sonno, che non mi riuscì d'interrompere ancorchè ripetutamente scosso con forza; i suoi polsi erano pieni e vibrati; piuttosto rossa e ingorgata la faccia, e naturale la respirazione; per cui ritenere tosto dovetti, che gl'inspirati vapori di carbone non tanto esercitata avessero nel Cliente la loro mala influenza sull'apparato pneumonico, e conseguentemente sulla ematosi; quanto sui nervi, e soprattutto sul cervello procurandovi tale sanguigna congestione da esibire i sintomi di vero coma apoplettico. Eseguitosi adunque sull'istante un ben largo salasso dal braccio, feci quindi trasferire l'infermo in camera più ampia ed ariosa, e contemporaneamente imposi delle frequenti aspersioni fredde sul viso. Nonostante perdurò il sopore per intere ore 48 da incuterci perfino non lievi temenze di una qualche organica cerebrale alterazione; temenze peraltro, che al ripetersi di altre due generali, e abbondevoli deplezioni di sangue, e allo applicarsi di N. 18 mignatte alle tempia, ed ai processi mastoidei, totalmente si dileguarono.

Febbre pneumo-gastrica con qualche carattere nervoso.

Storia X.ª

Ne ammalò per cause comuni, e nel settembre del 1849 Maria Ortensi di anni 16, e della più lodevole costituzione. Erano già vari giorni, che la medesima spossata piuttosto di forze, accusava un qualche dolor di capo, e certa insolita inappetenza, quando preceduta da alternative di brividi, e di calori la colse una febbre risentitissima; la lingua le si coprì di viscido muco tendente al giallo; tesi le si fecero gli ipocondri, smanioso il dolore di capo, ed il calor della cute urentissimo. E neanche bastò! mentre per oltre al settimo giorno di malattia angusto le si fece il respiro, impossibile la giacitura ai lati, ed un qualche sussulto tendineo non mancò di assicurarci della accaduta flogistica diffusione al nerveo sistema, e di farci in pari tempo presentire i più giusti e fondati timori sull'avvenire. La costanza peraltro di un metodo sempre blando, e refrigerante, la eseguita pratica di quattro deplezioni di sangue dal braccio, e la rigidissima dieta, riuscir poterono sulla fine del secondo settenario a frenare il corso minaccioso di una sì grave infermità, e la Ortensi riebbe fra non molto la sua primiera salute.

Acutissime infiammazioni di petto.

Storia XI.ª

Di pneumonica acutissima infiammazione io ebbi a curare Giovanni Cini di anni 56, nel novembre 1849. Ne furon causa le contratte umidità a corpo specialmente sudante; siccome ne furono i più imponenti sintomi i polsi urtanti, e febbrili, la tosse molesta, l'espettorazione difficile, la giacitura ai lati impossibile, e vivissimo il dolore puntorio al lato destro del petto. Fino a tutto il nono giorno di malattia videsi decisamente

minacciata l'esistenza di questo Cliente, e tanto più perchè di un temperamento decisamente gracile e nervoso. Eseguitisi però in questo frattempo N. 12 moderati salassi, il di cui sangue venne sempre coperto di ben alta cotenna; e di concerto ad una qualche passata oleosa, non ommesso mai l'uso di alcune pillole di chermes minerale, e gomma ammoniaca, dei lambitivi gommosi con acqua coobata di lauro ceraso e delle teiformi pozioni, i sopra descritti morbosi fenomeni a poco a poco si ebbero tregua, ne più rimasevi dubbio sul desiderato ristabilimento di questo infermo.

Storia XII.ª

Era già decorsa l'intera settimana da che Caterina Guidarelli lavandaia, d'ottima tempra e della fresca età di anni 24 aveva dovuto farsi trar sangue per la più incomoda costipazione di petto, quando nel febbraio del 1850 venne finalmente colpita da tutti quanti i sintomi della più grave peripneumonia. Fidando la medesima anche di troppo nella sua robustezza, e soverchiamente intenta al laborioso disimpegno delle proprie ingerenze, trasandò veramente i primordi di un sì fatto mal essere collo agire per vari giorni oltre le forze e a carico deciso della propria salute. Avvedutomi pertanto di così perigliose e considerevoli circostanze, tutto con prontezza adoperai, onde per quanto era in me, garantire la inferma da ogni anche lontana minaccia de' più fatali resultamenti; ma indarno! poichè nè gli oleosi, nè gli antimoniali, nè le emulsioni gommose, nè l'acqua coobata di lauro ceraso, nè l'estratto di iosciamo, nè le malvacee fomentazioni, o le mignatte alla parte dolente del petto, nè N. 12 coraggiose deplezioni di sangue dal braccio ottener poterono l'intento desiderato. La respirazione si rese sempre più difficile, e stertorosa; la febbre più intensa; la smania indescrivibile e tutti insomma i pneumonici morbosi fenomeni così pronunciati, che l'infelice

Guidarelli nel nono giorno di sua malattia si tolse per sempre ai viventi. Devenuti all'autopsia di questo cadavero, si riscontrarono le più forti adesioni, e la più estesa epatizzazione a tutti i lobi sì del destro che del sinistro polmone; e tanto fu sufficiente a tranquillarmi sulla vera convenienza dell'adoperatosi curativo regime, il quale solamente non corrispose, perchè apprestato troppo tardi, e quando il morbo marcati già aveva de' passi clandestini, senzameno superiori a qualsiasi più valido mezzo dell'arte.

Storia XIII.ª

Da altra grave peripneumonia fu sopraffatta nell'ottobre del 1850 Settimia Mancini, parimenti lavandaia, di una costituzione nerveo-sanguigna, e della età di anni 50. Qui pure le stesse cause influirono allo sviluppo della malattia, sebbene, a renderla più pertinace, deve avervi pur cooperato una certa organica predisposizione per eguale infermità di già sostenutasi dalla medesima da circa cinque anni innanzi. E di fatto a fronte del più attivo antiflogistico trattamento, e della pratica di N. 12 deplezioni di sangue, ripetutesi sempre a seconda delle febbrili riaccensioni, la pneumonica infiammazione sostenere si volle a tutto il giorno undecimo di malattia, e con tanta imponenza da doversi pur sovvenire la inferma coi soccorsi di nostra Religione; dopodichè per altro il tutto videsi gradatamente piegar per la meglio, e la Mancini potè in breve chiamarsi ristabilita.

Storia XIV.ª

E finalmente per tale infermità fu presso al sepolcro Ubaldo Mercurj di anni 59, e nel febbraio del 1854. Essendo il medesimo di una tempra poco lodevole, ed anche spesse fiate soggetto per soverchi riscaldamenti ad infiammazioni di petto, sembrava già colpito da tali pneumonici morbosi sintomi, da

riuscirne impossibile la desiderata risoluzione. Eppure il solito metodo refrigerante coraggiosamente continuato, e soprattutto l'uso del chermes minerale, e la pratica di N. 13 cacciate di sangue, proporzionate sempre nella quantità allo stato de' polsi di questo infermo, dileguar fecero circa il nono giorno di malattia ogni concepita dubbiezza d'esito infausto; e la guarigione del Mercurj fu assicurata.

Lente, o croniche infiammazioni di petto.

Storia XV.ª

Dalla più grave sostenuta peripneumonìa, quantunque trattata con energico metodo deprimente, e perfino con N. 10 generali deplezioni di sangue, pertinace rimase in Diamante Gentili d'anni 36, e di robusto temperamento una certa tosse, che associatasi quindi a delle febbri vespertine, e a dei parziali notturni sudori, ci assicurò pur troppo, che la malattia dallo stato acuto era passata al cronico, indossando appunto i caratteri di una lenta, o cronica infiammazione di petto. Non indugiai pertanto dallo usar nella inferma delle sature decozioni di lichene islandico, e fuco crispo, e delle pillole di estratto d'aconito, e di iosciamo; e appena m'avvidi che l'espettorazione offrivasi d'alquanto lavorata e sospetta, non lasciai di prescrivere le emulsioni gommose con tintura di mirra, e di far praticare eziandio la unzione stibiata al petto. Ciò nullaostante dal dicembre del 1849 persistè questo morbo sino al marzo del 1850; e ridotta anzi la Gentili ad un grado inoltratissimo di emaciazione, tanto i consanguinei, che gli amici non nutrivano ormai, che le più languide speranze sul di lei possibile ristabilimento, che avenne però perfettissimo, e senza lasciare nella stessa neppur ombra di morbosa reliquia.

Storia XVI.ª

Di altra lenta infiammazione di petto ebbi ad assistere il pregiabile giovine signor Natale Sebri nel sesto lustro preciso del viver suo, e nel dicembre del 1849. Gracile piuttosto di tempra non apprezzò abbastanza una costipazione di petto contratta per soverchi riscaldamenti; e per più di tre mesi anche egli sostenere conseguentemente dovette una tosse la più molesta con escreato niente plausibile, con certa difficoltà di respiro, e con caratteri in somma di lento-flogistica pneumonica condizione. In questo caso io feci sol uso delle pastine d'ipecacuana, e di un qualche misurato salasso a bel principio, e quindi delle decozioni di lichene islandico, dell'estratto d'aconito, e del latte; e con un sì semplice trattamento ricuperò il Sebri quella salute, che pur da molti temevasi avesse desso già perduta per sempre.

Storia XVII.ª

Ed anche più minaccievole si fu la lenta peripneumonia, che nell'ottobre del 1850 colse Rosa Corradi di tempra assai gracile, e della precisa età di anni 55. Per cinque interi mesi ostinarono nella medesima i più inoltrati fenomeni di una sì fatta infermità, e soprattutto l'espettorazione veramente puriforme, e abbondevolissima, le costanti febbri vespertine, i sudori parziali, e qualitativi, e la massima di lei emaciazione. Tuttavia col non mai interrotto metodo sopraenunciato, e con la più vigile assistenza, si ottenne per gradi anche la guarigione di questa Cliente, ed anzi nel mentre istesso, che inevitabile di già ritenevasene in generale la perdita.

Acuto reumatismo.

Storia XVIII.ª

Per cause atmosferiche, e specialmente per contratte umidità a corpo riscaldato, venne colpita da questa grave malattia

Margherita Cini, giovane contadina di anni 25, nel dicembre del 1849. Non mi fecero nella stessa sgomento nè la febbre intensa, nè i più vivi e profondi dolori alla musculatura, ed alle capsule membranose delle varie articolazioni; solamente temei, e a tutta ragione, della salute di questa inferma, sebbene dotata del più felice temperamento, allorchè per infiammatoria irradiazione circa il settimo giorno di malattia, vidi compromesse le membrane del petto, e non lievemente impegnato l'intero apparato toracico. Raddoppiai perciò le mie cure collo insistere nel più attivo metodo antiflogistico, e di preferenza nell'uso del chermes, e resina di legno santo, nelle bevande diafforetiche, e nella flebotomia, che dovetti anzi ripetere sol cinque volte, per essermi con prontezza attenuto nelle mattutine febbrili remissioni alla tanto commendata acqua del Confani, che in questo caso decisamente confermossi per l'áncora vera di guarigione.

Cronico reumatismo diffusosi a visceri del ventre.

Storia XIX.ª

Il giovine Agostino Tomasetti di anni 18, e di una costituzione sufficientemente plausibile incontrò pure per le cause medesime, e nel p. p. giugno 1852, degli articolari dolori, che dopo vari giorni di sofferenze, lo astrinsero finalmente a ricercare con ansia la mia assistenza. Vi accedetti sollecito, e dallo insieme de' morbosi sintomi, mi fu facile il pronunciarne la diagnosi di cronico reumatismo. Nonostante per certa vibrazione de' polsi, e per il sensibile cutaneo calore, ne intrapresi la cura con due generali salassi, che offriron di fatto un sangue ben cotennoso, e prescrissi quindi della cassia con diagridio, delle fomentazioni al destro ginocchio d'assai tumido e dolente e delle larghe pozioni nitrate, onde possibilmente agevolare la desiderata traspirazione. La malattia per altro si

mantenne pertinacissima per oltre quattro mesi e diffusasi anzi per identità di struttura dalle capsule articolari al membranoso apparato gastro-enterico, si affacciavan d'un tratto i più cupi addominali dolori, una diarrea veramente colliquativa, dei profusi parziali sudori ed un così pronunciato marasmo, da sembrarne ormai assolutamente impossibile la guarigione. Eppure alcuni bagni generali tiepidi di acqua comune, e marina, finchè le forze dell'infermo han permesso, o in caso diverso le sole risolventi fomentazioni al ventre; l'interno continuato uso dell'estratto di cicuta, e calomelano; e in ultimo i tamarindati, le decozioni di riso per bevanda o per clisteri, il latte, e le gelatine animali sono stati i semplicissimi mezzi che han potuto riuscire a ridonare al Tomassetti la nutrizione, le forze, e in breve spazio di tempo la più desiderabile salute.

Lenta infiammazione di stomaco, e d'intestini.

Storia XX.ª

Degli ecclesiastici confortamenti, perchè addivenuta quasi cadavero, dovette pur esser fornita nel marzo 1850 Annunziata Buonagambi di costituzione nervosa, e di anni 57, dopo di aver sostenuta anch'essa per buoni mesi quattro la più ostinata gastro-enterica lenta infiammazione. Le afte apparse alle fauci, la diarrea infrenabile, le costanti febbri vespertine, i profondi addominali dolori, la più inoltrata emaciazione, e lo stesso singulto non lasciavano ormai più lusinga veruna a risorse. Ciò nondimeno anche qui col più semplice metodo, e specialmente coll'estratto di cicuta, colle fomentazioni malvacee all'addome, coi ripetuti clisteri risolventi, colle decozioni ben sature di riso usate, come nel caso precedente, e coi tamarindati, potei a poco a poco ottenere il meglio essere della Cliente, e quindi il perfettissimo di lei ristabilimento.

Lenta infiammazione di utero.

Storia XXI.ª

Per aver fiutato un cattivo odore, mentr'era ancora puerpera, cominciò a soffrire dei ben sensibili incomodi uterini Santa Ripalti, campagnola, di anni 28, e di un gracile e nervoso temperamento. Ciò accadde nel settembre del 1850; ma dall'inferma sollecitamente non si richiese, siccome pur si doveva, la medica assistenza. D'onde ne venne, che la malattia impiantò per un intero quadrimestre basi così ferme all'apparato uterino, che ridottasi la inferma medesima, e soprattutto per le ostinate ricorrenti metrorragie, al massimo grado di consunzione, non più assolutamente isperavasi, che dessa tornar potesse al disimpegno delle sue rurali incombenze. I comuni vaticini per altro in questa fiata non si avverarono! poichè il più semplice, ma assiduo antiflogistico trattamento, alcuni bagni tiepidi generali, e la pratica di una qualche moderata deplezione di sangue, meravigliosamente riuscirono per la fine a ristabilir la Ripalti, ed a ritornarla sanissima in braccio ai suoi.

Flemmassia alba dolente, od edema delle puerpere.

Storia XXII.ª

Nel febbraio del 1851, e nel giorno diciassettesimo di puerperio, cominciò la fornaia Nazzarena Orfei, di anni 22, di tempra lodevole, e dopo un parto il più felice, ad accusare un certo senso di peso, o di cupo dolore all'arto inferiore destro con immediata soppressione di lochi. Se ne dovette attribuir la cagione ad un colpo d'aria, perchè senza le debite precauzioni troppo presto levatasi, ed escita dalla propria stanza. Dopo ore 24 all'incirca, diminuitasi d'alquanto una tale sensazion dolorosa, apparve d'un tratto la enfiagion della coscia

corrispondente dall'alto al basso, che andò progressivamente aumentando almeno per giorni dieci; dopo de' quali tutto l'arto fecesi egualmente edematoso da prima, e quindi enfisematico, offrendo un colore di cute bianco latteo rilucente, ed un volume per lo meno duplo in paragone a quello del lato opposto. Il dolore intanto ritornato acerbissimo, calmavasi solo alcun poco piegando il ginocchio, e lasciando i muscoli in istato di rilassamento; ed all'incontro ridestavasi ad ogni menoma pressione, od al più piccolo movimento dell'arto medesimo. Ed in fine la febbre continua, la sete intensa, la insonnia, e la pelle aridissima, completavano appunto lo specchio preciso *della flemmassia alba dolente*, ossia *edema delle puerpere*, malattia piuttosto rara, che dagli odierni più estimati Patologi unanimemente si ritiene per una vera infiammazione del cellulare tessuto, dei vasi, e dei gangli linfatici della parte ammorbata. La risoluzione si è l'esito il più utile, che desiderare mai si possa in una tale infermità! E questa felicemente si ottenne nella Cliente; ma per via di numerose mignatte applicate nei punti affetti maggiormente dolenti; di N. 10 larghi salassi, che diedero sempre un sangue cotennoso; e del più assiduo, e coraggioso metodo antiflogistico o refrigerante, metodo che valse realmente a ribilanciare le uterine funzioni, ed a restituire in somma alla Orfei la più perfetta salute.

Delirium tremens.

Storia XXIII.ª

Nel marzo del corrente anno 1852 si affacciò questo morbo in Gaspare Franceschini d'anni 56, e di nervosa costituzione coi veri caratteri di una doppia effimera reumatica. All'impensata per altro, e sicuramente per certa predisposizione derivata da abuso soverchio di spiritose pozioni, o da antiche fisconìe residuali delle febbri maremmane già per lungo tempo da esso

sofferte, manifestaronsi nello infermo, e in terza giornata di malattia, delle idee esaltate, confuse, e incoerenti; tremole gli si fecer le mani; scarsissimi i sonni; incessante la febbre; dolente il capo; ed agitati da moti convulsi anche i muscoli della faccia. Prontamente mi attenni alla pratica di qualche cacciata di sangue, e all'uso della cassia, e diagridio, degli antimoniali, e di qualche antispasmodico, siccome acqua coobata di lauro ceraso, ed estratto di iosciamo. Ma senza il menomo effetto! Chè anzi fra la sesta e settima giornata d'infermità nello emettersi involontarie le fecce e l'orina, si aggiunse pur anco nel Cliente una loquacità continua; crebbero in lui oltremisura i tremori delle membra; la smania si rese incessante; tremola la lingua, e così forte il delirio, che nello imporre sollecita l'assistenza di un sacro Ministro, vidi pur troppo riuniti tutti i sintomi *del più grave delirio tremente*, od *encefalitide tremefaciente* di *C. Speranza*, e massimi nel mentre medesimo, o fors'anco incorreggibili i flogistici impegni di già accaduti sull'organo cerebrale. Fu allora pertanto, che derasi i capelli, coraggiosamente mi attenni al solito beretto freddo; applicai pure numerose mignatte ai processi mastoidei, e la più attiva senapizzazione alle piante de' piedi; e finalmente prescrissi una soluzione da prendersi epicraticamente con larga dose di acetato di morfina. E con indescrivibile mia soddisfazione! poichè ad un simile trattamento compiuta appena la malattia la intera parabola dei sette giorni, a poco a poco piegare videsi per la più felice risoluzione, e la palma fu mia.

Emiplegia.

Storia XXIV.ª

Fu repentinamente colto da emiplegia, ossia da paralisi dell'intero lato destro del corpo, e per abusi d'ogni genere, il cursore Pacifico Roselli d'anni 55 e di una tempra sangui-

gna, nel luglio del 1849. La struttura dell'infermo era realmente quella che a tali infortuni di preferenza si addice; e tanto dalle cause, come dallo insieme degli offerti morbosi fenomeni, e soprattutto dalla faccia e dagli occhi oltremodo turgidi, e rosseggianti, e dai polsi pienissimi e vibrati, dubitar non potei del più manifesto ed imponente ingorgo de' vasi cerebrali. Mi attenni pertanto alle più pronte e coraggiose cacciate di sangue, alla applicazione di molte mignatte ai processi mastoidei e all'uso dei drastici. Con tutto questo sen rimase l'infermo comatoso e senza poter proferire parola, ne eseguir movimento col lato affetto per oltre ore 40; ma poi coll'insistere nel trattamento medesimo e coll'aggiunger soltanto delle frizioni secche alle parti paralizzate e delle interne e ben sature infusioni d'arnica montana, il Roselli gradatamente si scosse come da sonno; e nel pronunciare qualche parola, cominciò a muover quindi le articolazioni tutte per modo, che tornatosene fra non molto al disimpegno del proprio officio, neppure appariva per ombra, che sostenuto mai avesse un tanto disastro.

Storia XXV.ª

E finalmente da altra d'assai più grave emiplegia rimase d'improvviso, e senza cognite cause, colpito nella mane delli 4 luglio del corrente anno 1852 il degnissimo canonico signor D. Luigi Norrevi di una costituzione nerveo-sanguigna e della età precisa di anni 59. Qui davvero, che alla paralisi completa, ed alla perdita totale di senso, e di moto della metà destra del corpo, vidi anche riunito il quadro de' più distinti fenomeni, che per l'immortale *Borsieri* sono caratteristici dell'apoplessia sanguigna, cagionata o da deciso stravaso o dal più imponente e minacciante ingorgo de' vasi cerebrali. – *In hac* (Egli dice) *facies rubet; oculorum et temporum venae tument; caput summopere calet; oculi semiaperti et veluti vitrei ferme rigent;*

respiratio saepe liberior est, quandoque stertorosa; pulsus ut plurimum magnus et plenus, alias vehementior et qualis in inflammationibus esse solet –. L'indicazione adunque prima anche in questo caso non poteva essere se non se quella della ripetuta e coraggiosa flebotomia! E di fatto con dieci larghe deplezioni di sangue dal braccio, con buon numero di mignatte alle tempia ed ai processi mastoidei, che meravigliosamente anzi supplirono alla stessa arteriotomia della temporale, che io era già in procinto di praticare, e con le più alte dosi di diagridio, mentre il deciso torpore propagatosi pure all'intero apparato gastro-enterico ne rendeva pressochè insensibile l'azione, potei riuscire, ma solamente sul finire della nona giornata d'infermità, ad alleggerire il capo dalla più pronunciata stasi sanguigna che lo inceppava, ed a tutelare così il mio cliente dal più vicino pericolo che avevalo sino a quel punto minacciato di sua esistenza. Rimanevami quindi a vincere la pertinace paralisi del lato affetto; e perciò sollecitamente passai da prima all'uso delle sature infusioni d'arnica montana, e quindi della stricnina a dosi refratte; nè ommisi alla parte ammorbata la pratica delle orticazioni, delle frizioni secche con panno lana o scoppetta, e anche delle ripetute elettriche scosse col mezzo della bottiglia di Leida. Nè poteva io di meglio esserne corrisposto! A poco a poco sempre più aperte, e libere si resero le facoltà intellettuali; libera interamente addivenne la già perduta loquela; liberi i movimenti delle palpebre del lato impedito; non più distorti il labbro nè la lingua nello sporgerla; in somma questo venerando Sacerdote sortì di casa anche prima di giorni 40 dall'avvenuto infortunio; e fra un altro mese all'incirca videsi pure al caso di camminare senz'aiuto di bastone, di giungere perfino coll'arto superiore a fare il segno della santa Croce; e ad ottenere per ultimo tutti que' vantaggi, che erano mai insperabili co' mezzi dell'arte in un caso cotanto tremendo.

RAPPORTO DELLA COMMISSIONE DELLE CONSULTAZIONI ECC. SULLE TRE ACQUE MINERALI DI MELDOLA, D'URBINO E DI RAVONE; compilato dal Segretario di essa dottor *Francesco Sarti Pistocchi.* (1)

Sono ormai due anni che il signor dottor *Paolo Nanni* da Forlì spediva certa quantità di un'acqua purgativa tolta dalla naturale sua fonte, com'egli assicurava, in un fondo del Comune di Meldola, detto Maccarona, parrocchia di S. Francesco, proprietà del signor Giovanni Gaspari, perchè la nostra Società ne assumesse le rispondenti indagini terapeutiche, e ne volesse dare un rapporto. Da tempo non breve l'acqua medesima veniva e dal *Nanni* e da altri medici eziandio cimentata in molti casi morbosi, e, come assicurava nella lettera accompagnatoria, con vero pro degli infermi acutamente o lentamente attaccati nel basso ventre, massime ne' visceri ipocondriaci, e, nella generalità, nell'apparato digestivo. La nostra Commissione cui era devoluto un cotale ufficio, si mise in relazione diretta e col Proprietario e coll'encomiato Medico per lo mezzo del Secretario; e fece conoscere ad essi che non avrebbe Ella giammai potuto intraprendere i richiesti esperimenti quando non avesse prima potuto aver sicura conoscenza de' principii minerali, e medicamentosi contenuti nell'acqua stessa: e quando non le constasse, ne' debiti modi, della derivazione e provvenienza di essa. Ed avvegnachè il Proprietario, per satisfare al primo quesito fattogli, rispondesse che sarebbe stato suo desiderio che l'analisi fosse eseguita dal ch. nostro signor prof. cav. *Gaetano Sgarzi*, però il Secretario ottenne dalla cortesia di questo benemerito Socio il desiderato favore in rispetto all'acqua già spedita, colla protesta però di Questi ch' Egli non intendeva coll'analisi sua se non di assicurare la qualità e na-

---

(1) Letto ed approvato nella Seduta scientifica delli 4 febbraio 1853 della Società medico-chirurgica di Bologna.

tura chimica di questa, e non di quella di Meldola quando non fosse prima stato in luogo per cimentarla debitamente. Avutasi pertanto con gentilissima comunicazione particolare la assicurazione che l'acqua così ricevuta di natura salso-magnesiaca potea coscienziosamente prescriversi ne' casi analoghi di quella della Fratta (già analizzata dal ch. Chimico lodato, e messa alla prova dalla nostra Commissione come al pubblicato Rapporto): che più ricca mostrandosi questa nuova acqua di certi sali purgativi, ne doveano quindi essere più moderate le dosi, principiò la Commissione a servirsene tanto ne' poveri che a lei ricorrono per consigli medici, quanto in altri nelle case; e mano a mano che ne ricevea nuove spedizioni, assicurandosi prima dell'identità di essa acqua, giunta è omai a tale da potervene dare un rapporto; ora specialmente che, coll'annuenza del ch. encomiato prof. cav. *Sgarzi*, è stato renduto di pubblico diritto il Cenno analitico dell'acqua stessa sotto il nome di *acqua salino-magnesiaca* di Meldola (1).

---

(1) In un podere di proprietà del signor Giovanni Gaspari posto nella Parrocchia di S. Francesco, in vocabolo Maccherona, Comune di Meldola, scaturisce quest'acqua, della quale speditane porzione al Laboratorio della Pontificia Università, fu ritrovata trasparente, scolorata, inodora, e di sapore salso-amarognolo.

Sottoposta all'azione dei reagenti si comporta:

Tintura di tornasole . . non cangia per nulla.
—— d'alcéa . . . . subisce marcato inverdimento.
Idroclorato di barite . . porta del precipitato bianco.
Ossalato d'ammoniaca . lo stesso.
Nitrato d'argento . . . lo stesso.
Carbonato di potassa . vi fa un precipitato bianco, che scomparisce all'aggiungervi della soluzione di sale ammoniaco.

Dal che niun dubbio dell'acqua del genere delle *salino-magnesiache*.

Evaporatane infatti la quantità di once 10, ed avendo lasciato un residuo salino del peso di grani 79, si è potuto verificarvi la relativa

Quest'analisi, mostrando l'acqua di Meldola ricchissima di cloruro di magnesio e di sodio, di solfato di soda, e di magnesia precipuamente, la viene ancora a caratterizzare, sotto il rispetto medicamentoso, come purgativo-fondente : e con questa guida però la Commissione ha intraprese e seguite le sue cimentazioni.

---

composizione, poichè approssimativamente li detti grani 79 di materia salina sonosi risoluti in

Cloruro di sodio	gr.	09,50
—— di magnesio . . .	»	14,00
Solfato di soda	»	37,00
—— di calce	»	04,10
—— di magnesia . . .	»	10,40
Carbonato di calce	»	03,00
Silice	»	00,50
Ossido di ferro . . .	traccie	
Perdita	»	00,50
	grani	79,00

In questo primo saggio non ha dato indizii dell'esistenza dell'iodio, che però a più accurata analisi potrebbe trovarvisi.

Pertanto in seguito dell'esposto risultamento si può affermare essere quest'acqua pregevolissima stando nella categoria d'acque minerali, la più utile ed efficace; mentre oltre il giovare alla sorgente può trasportarsi ovunque, e recare vantaggi senza timore di perdita, ed è troppo noto a quante e quali malattie può essere dessa profittevolmente applicata.

Determinata poi che vi fosse la qualità e quantità delle sostanze gasose, e con più di precisione fissata veramente la sua chimica costituzione, non mancherebbe per certo di venire accolta siccome merita nella terapeutica, e di riescire in pratica, quale la si può in prevenzione annunciare, benefica cioè, di sicuro effetto, e salutare.

Laboratorio chimico della Pontificia Università di Bologna li 2 *ottobre* 1851.

Gaetano prof. *Sgarzi.*

In quanto ai caratteri fisici e sapidi l'acqua di Meldola è limpida, inalterabile pel trasporto e per la stazione tanto nei luoghi caldi quanto nei freddi, asciutti od umidi, è difficile a dare precipitati, di colore appena appena diverso dall'acqua pura, senza odore di sorta. Il sapore di essa è salso-amaro ma molto più amaro che salato, non disgustosa però ai più, vinta la prima forte impressione che apporta la dichiarata amarezza sua. Dagli stomachi degli individui robusti, nella generalità, e da molti dei deboli è d'ordinario tollerata quando non vi sia qualche particolare circostanza in contrario e somministrata venga colle debite avvertenze. D'ordinario eziandio, ben contemperandone la dose, come sarà detto, non reca gastralgia, non nausea, non tormini, benchè la sua azione purgativa sia decisa, e, diremmo quasi, costantemente sicura e forte abbastanza. La dose complessiva nella quale presso noi l'abbiamo veduta efficacemente e salutarmente agire è di 10, 12 e al più 14 oncie mediche come purgativa in una o più riprese, ma dentro breve spazio di tempo, per quelli che ne sono capaci, e trattandosi d'individui di giovine e di adulta età, e bene costituiti. Come fondente poi o disostruente nelle persone stitiche, emorroidarie, fisconiche la si è veduta efficace e ben tollerata, somministrandola alla dose di oncie 6 alle 8 giornaliere, e meglio nel mattino a digiuno, continuando per 10 ai 20 ed anche 30 giorni secondo il bisogno, in una o due riprese, osservate però di conserva le necessarie prescrizioni igieniche. La quale efficacia terapeutica di quest'acqua a noi è paruta tanto più importante, in quanto che ne abbiamo pur colto vantaggio ne' dolori colici e gastro-enterici de' bevitori, negli intasamenti addominali di certi uomini disordinati nel mangiare, nelle portiti leggiere e lente, e nelle acute ancora ma allungata però coll'acqua piovana e ben pura, e usata in concorso cogli altri farmaci più eroici nelle singole fattispecie indicati. Abbiamo veduto giovarsi molto di quest'acqua gli

emorroidari, e gli stittici abitualmente; e, fra gli altri, due donne una nubile emorroidaria ereditariamente e d'abito emorragico, e una vedova servente, essa pure ugualmente cagionevole, hanno dall'uso continuato di quest'acqua amendue vinta la abituale antica stitticità e godono ora, dopo la prescrizione di quando in quando ripetuta dell'acqua meldolese, regolare digestione e escrezione libera delle fecce.

L'uso però di quest'acqua noi non l'abbiamo potuto estendere a tutte le costituzioni; i bambini, i giovinetti la rifiutano pel sapore molto amaro; nei vecchi pare che troppo bruscamente e fortemente operi in dose forte, in piccola nessun vantaggio immediato arreca e un poco pesa nello stomaco; nella generalità poi, i deboli, e certi cachettici per mala nutrizione, per malo impasto scorbutico-dissolutivo specialmente non la sopportano. In alcuni vecchi robusti però, e di abito asciutto l'abbiamo trovata salutare, ma usata colla necessaria circospezione. Abbiamo pure voluto metterla alla prova nelle gravide, nelle puerpere, e in certe malattie acute reumatico-artritiche, negli ingorghi cerebrali ecc. e, quando per particolari idiosincrasie non veniva contraddetta anzi riusciva tollerata, l'abbiamo potuta vedere utilmente salutare, propinandola eziandio allungata in bevanda, o concentrata tal qual è, a dosi rifratte. Considerati però nella generalità loro i risultati di questi cimenti, e gli altri, che noi già praticammo, e ve ne demmo conto, dell'acqua della Fratta ci è paruto molto corrispondere essi fra loro dal lato terapeutico, salvo che la Meldolese in proporzione della maggior quantità di certi suoi principii fissi, parrebbe alquanto più attiva; e quindi in alcuni casi, che però ci sono sembrati eccezionali, anche qualitativamente disturbante e contraddetta. E come abbiamo detto che nè pel trasporto, nè per la stazione anche molto protratta in diversa qualità di ambienti, nè pel variar delle stagioni quest'acqua muta di sua natura e costituzion chimica, così costan-

temente identica possiamo dire di avere sperimentata la sua azione terapeutica in qualunque stagione e tempo, posto che uguali fossero le altre circostanze.

Dietro dei quali risultamenti la Commissione sarebbe d'avviso che l'acqua salino-magnesiaca di Meldola meritasse la sanzione, e la fiducia de' medici, siccome un'acqua purgativo-fondente; e che non altramente da quella della Fratta si dovesse giudicare per un sussidio valido ed utile in terapia, qualora però il signor Proprietario faccia di tenere nella necessaria custodia e cura la sorgente, e si dia la sollecitudine perchè venga cimentata al più presto e ricimentata annualmente proprio alla fonte, come è pur desiderio espresso dell' encomiato ch. Chimico bolognese, anche per potere, nel caso, determinare i principii gasosi se ne ha e quali li ha quest'acqua preziosa. Di più la Commissione non può giammai abbastanza raccomandare al Proprietario sig. *Gaspari*, come pur fece agli altri delle acque altre volte cimentate, la maggiore scrupolosa diligenza nella scelta de' modi, e de' momenti ne' quali raccogliere e spedire l'acqua per l'uso medico; delle quali cose tutte quando Egli si faccia, come ne siamo certi, coscienziosamente curante, è di credere la Commissione che quest'acqua possa a reale utilità per gli infermi venire latamente adoperata.

Il Socio dottor *Vincenzo Vanni* pubblico prof. nella P. Università d'Urbino spediva del pari un'acqua da lui scoperta che sgorga ne' contorni di quella montana città, analizzata dal chimico sig. prof. *Pietro Camici* (1), com'Egli ci ha riferito in iscritto e verbalmente. Quest'acqua sarebbe salso-jodurata analoga quindi chimicamente in tal qual modo a quella di Castrocaro, e capace però di terapeuticamente surrogarla. Qualità questa che la

---

(1) Quest'acqua rinvenuta dal ch. prof. *Vincenzo Vanni* nei contorni d'Urbino, nella cui Università egli detta lezioni di Materia me-

renderebbe tanto più importante presso di noi; perchè oggi in molta abbondanza qui regnano le malattie di forma e di fondo strumoso, e perchè la castrocarense venendoci da un altro Stato, tanto dal lato economico quanto dal commerciale la urbinense meriterebbe sempre la preferenza sull' altra.

Quest'acqua contiene a detto del citato signor prof. *Camici* gr. 387 — 222 di cloduro di sodio per ogni libbra di suo peso e gr. 005 — 200 di ioduro di sodio oltre altri cloruri, un bromuro, e del solfato di magnesia ecc.; parrebbe adunque

---

dica consta dei seguenti sali come risulta dall'analisi chimica dell'espertissimo dottor *Pietro Camici*

In libbre una di acqua salso-iodale d' Urbino

Cloruro di sodio . . .	gr.	387,222
Ioduro di sodio	»	005,200
Bromuro di sodio . . .	»	000,383
Cloruro di calcio	»	043,090
—— di magnesia . .	»	032,293
Solfato di magnesia . . .	»	001,829
Perdita	»	000,833
	grani	471,000

In quest'acqua è degna di rimarco l'abbondanza dell' ioduro di sodio, a cui bisogna ascrivere la virtù fondente manifestissima di lei avvalorata dagli altri sali che contiene. Merita quindi di essere accolta in materia medica quale validissimo farmaco dotato di manifesta virtù purgativa, e deostruente, perchè così vuole la ragione, e perchè i fatti la confermano senza eccezione. La dose di quest'acqua è dalle oncie sei alle otto, ed anche alle 12 per giorno presa in una, o due volte. Si può prendere pura, ed anche allungata con acqua da chi resta disgustato nel principio del di lei uso dal sapore salso-amarognolo della medesima, a cui ben presto gli ammalati si abituano, come si vide nello Spedale di S. Orsola accadere.

Bisogna conservare quest'acqua in zucche di vetro tenute in luogo oscuro, e fresco, nel qual modo si mantiene lungamente immutata.

(Rapp. *Daveri* negli atti).

che essa acqua aver dovesse virtù fondente e deostruente purgativa ad alta dose, a piccole e continuate, antiscrofolosa, e antipsorica forse.

Quest'acqua è limpida, facilissima da conservarsi all'oscuro, e in luoghi freschi, di sapore salso-amarognolo, irritante però da sola nello stomaco. La Commissione quando l'ebbe da cimentare deputò i suoi colleghi dottori *Ubaldo Daveri*, ed *Enrico Venturini* perchè ne facessero esperimenti sull'azion sua medicamentosa, e ne dessero il rapporto; ma al secondo mancata l'opportunità da ciò, il *Daveri* solo ne adempì l'incarico. Egli passò al Segretario il relativo rapporto, e questi lo lesse nella nostra seduta delli 5 gennaio u. p. e lo passò agli atti. Contiene questo 13 osservazioni cliniche, 12 delle quali eseguite nell'Ospedale di S. Orsola da lui stesso e dal *Gamberini*, l'ultima fuori dell'Ospedale dal *Gamberini* solo. Ma due altre osservazioni analoghe sono state pur fatte qui, una dal ch. sig. cav. prof. clinico *G. B. Comelli* in accordo col lodato *Vanni*, e un'altra dal Socio dott. *Giulio Bernardi*. Le 1.ª, 4.ª, 5.ª, 6.ª, 7.ª, 10.ª e 12.ª osservazioni del rapporto del dott. *Daveri* proverebbero senza più l'acqua salso-iodurata d'Urbino avere azione deostruente spleno-epatica; e così essere riuscita efficace in individui militari i quali, poichè ebbero a dimorare in luoghi d'aria miasmatica, ivi incontrarono febbri a periodo, di tipi diversi, finite quasi tutte in quartane. Combattute e vinte queste febbri coi sali di chinina, fu subito posto mano all'acqua in discorso, principiando colla dose di 8, o 12 oncie mediche, accrescendola di giorno in giorno fino alle ℥ xvj. Ma d'ordinario dosi così alte parvero disturbar troppo, riuscir nauseose, e però s'ebbe a decrescerne la quantità fino alle 6 oncie, dose ordinaria nella quale la cimentò pur sempre lo stesso lodato Inventor suo; questa dose poi fu di nuovo gradatamente accresciuta. In questi casi e negli altri eziandio la virtù purgativa di quest'acqua si mostrò abbastanza forte anzi energica, avuto risguardo spe-

cialmente alla dose, nella quale si conviene usarla, molto minore di quella delle altre acque minerali analoghe, eccettuata la salsoiodica di Castrocaro, quella di Riolo ecc., avendo in alcuni casi bastato la sua amministrazione alla dose di ℥ vj od viij per apportare in alcuni casi 2 a 4 scariche consecutive. Bensì in certuni si vide manifesta l'azion disturbante, irritativa sullo stomaco massime quando se ne volea forzare la dose. Gli effetti ottenuti in queste osservazioni sono favorevoli, fino ad essersi veduto, giusta quanto è detto nel rapporto, una ipertrofia splenica (osservazione 1.ª) piuttosto antica, in 14 giorni di tal cura mirabilmente scomparsa. Le altre cinque osservazioni si rapportano a malattie croniche disperate, nelle quali o non fu tollerata l'acqua o non procacciò nessun effetto salutare. L'ultima osservazione del rapporto, la 13.ª, dovuta al dottor *Gamberini*, farebbe vedere l'utilità dell'acqua d'Urbino in un infarcimento cronico ghiandolare-mesenterico, conseguenza, o causa che fosse, di cronica o lenta affezione oscura addominale. E quest'acqua integro ottenne, è detto, l'intento cercato, usata da sola a ripetute aumentate dosi quotidiane, appena vinta la gravezza o acutezza del morbo. Nel fatto clinico del ch. cav. *Comelli* il prof. *Vanni* lodato assicurò aver adempito la sua acqua l'indicazione deostruente, e in quello del Socio *Bernardi* essa cooperò salutarmente l'azione degli altri farmaci contro un'antica splenica infermità.

Di seguito alle quali osservazioni risulterebbe abbastanza chiara la virtù deostruente spleno-epatica e la purgativa ma blanda, dell'acqua d'Urbino, data essa però a quelle modiche dosi di ℥ vj alle viij gradualmente e parcamente accresciute, oltra le quali, a detto del *Vanni* stesso, raro è che sia nella generalità tollerata. L'osservazione poi 13.ª mostrandola virtuosa analogamente a quella di Castrocaro contro le malattie lente ghiandolari, parrebbe meritare molta attenzione; e la Com-

missione nostra inerentemente a ciò che l'analisi chimica dell'acqua, e la qualità de' principii di essa le indicherebbero, sarebbe quasi per sperare che l'acqua d' Urbino usata colle debite avvertenze internamente (e fors'anche esternamente) potesse e dovesse a piccole e rifratte dosi a questa indicazione satisfare. Per la raccolta e spedizione, per le avvertenze nelle analisi e pel tutt'altro che si rapporta alle cure e diligenze relative alla fonte, la Commissione crede inutile di dirizzare suggerimenti al suo Inventore; poichè sia a noi tutti noto il sapere di Esso in fatto di terapia, della quale è pubblico Professore.

Finalmente in quanto all'acqua salsa del predio Ravone fuori di Porta Saragozza ne' contorni di Bologna rimessa alla Commissione del signor dottor *Nicola Marchesini*, secondo l'analisi (1) graziosamente fatta dal signor cav. *Sgarzi* lodato ad

---

(1) (Fuori) Al signor dottor *Francesco Sarti Pistocchi* Secretario della Commissione delle Consultazioni ecc.

(Dentro) Mio caro Collega.

Allorchè colla gratissima vostra delli 12 novembre p. p. mi presentaste un'acqua minerale salina, proveniente da un pozzo del fondo denominato Ravone in Casaglia, e di proprietà del signor Gaetano Boriani, onde ne instituissi l'analisi, secondo il desiderio della Commissione delle Consultazioni di questa Società Medico-Chirurgica, non vi dissimulai primieramente che impegnato come sono in molte cose che richieggono assai tempo ed attenzione, non avrei potuto servirvi con sollecitudine; vi dissi in secondo luogo che il lavoro da eseguirsi nel Laboratorio senza previo esame dell'acqua alla sorgente, e senza prendere nessuna cognizione delle sostanze gasose volatili che può contenere, era per riescire doppiamente inesatto; ed aggiunsi in fine che trattandosi nullameno d'acqua salina li cui principii essenziali non erano forse disperdibili e non alterabili certamente in lontananza dalla sorgente, si poteva tentarne l'indagine chimica, e che l'avrei di buon grado procurata, pei molti titoli di stima e di affezione che mi legano alla Medico-Chirurgica Società.

istanza nostra, essa è un'acqua con proporzione di sali siffatta da doverlasi annoverare fra le *saline cloruriche;* di fatto con-

---

Ecco adunque che solamente dopo un lasso di tempo non piccolo, vengo a soddisfare l'obbligo assunto, e fosse pure nel modo nel quale vorrei farlo! poichè non sarei a dovere pregare la Commissione di accettare il lavoro quale io l' ho potuto e saputo eseguire.

L'acqua, come sapete, è limpida, chiara, trasparente; ha un sapore decisamente salato non lungi dall'essere alquanto amaro ma non disgustoso; ed è di odore quale dicesi marino, misto però ad alcun che d'ingrato e simile all'epatico, in causa senza dubbio d'un principio d'alterazione sofferta per essere stata non di recente estratta; e non bene o di troppo conservata nel fiasco entro cui mi fu consegnata. Questo dico, perchè contenente delle traccie di materia organica, siccome la si è dimostrata, e qualche solfato, non è strano che vi potesse avere avuto luogo il suddetto fenomeno d'incipiente alterazione, che sembra totalmente eventuale all'appoggio massime del risultato dell'analisi.

In quanto al comportarsi coi reagenti, li più comuni,

La tintura d'alcea divenne verde.

Quella di tornasole non manifestò alcun cambiamento.

Il nitrato d'argento vi produsse abbondante precipitato a grumi, bianco, e che dipoi fecesi bluastro, oscuro e nero.

Il cloruro di bario vi apportò lieve precipitato bianco.

L'ossalato d'ammoniaca egualmente lieve precipitato ed egualmente bianco.

Da oncie 10 di quest'acqua evaporata a secco si ottennero grani 68 di residuo salino, che analizzato nei modi d'arte li più approvati e dalla comune pratica sanzionati, sono risultati costituiti di

Cloruro di sodio . . .	grani 60
Ioduro di?	traccie
Cloruro di calcio	» 04
Solfato di soda	» 01 1/2
—— di calce	» 01
Carbonato di calce	» 00 1/4
—— di ferro .	traccie
Materia organica . .	traccie
Perdita	» 01 1/4
	grani 68

tiene in 10 oncie mediche 60 grani di cloruro di sodio, e 4 di quello di calcio.

Con quest'acqua la Commissione non ha potuto fare esperimenti particolari massimamente perchè la sua virtù terapeutica essendosi mostrata al *Marchesini* bene decisa per uso esterno, e specialmente per bagni ne' bambini scrofolosi e linfatici, uom vede che a questa indicazione non si potea nè si potrà sì facilmente tener dietro e cimentare da essa anche per la

---

Non contiene quindi la quantità di iodio sufficiente a dichiararla iodata, come ha tale proporzione di sali da annoverarla fra le *saline cloruriche*. E tra queste se non è a dire alcalina o magnesiaca per mancanza di carbonati alcalini, e di sali di magnesia, ha però dei cloruri in soprabbondanza e del genere che sovrattutto giovano nelle affezioni glandulari, fisconiche, linfatiche ecc., e nella dose inoltre che può benissimo supplire alla scarsezza dell' iodio, la quale ad analisi ripetuta sotto migliori auspicii, e con maggiore accuratezza rifatta, potrebbe ancora convertirsi in una quantità assoluta e determinata. Al paragone se la trovate inferiore a quella di Castrocaro, di Riolo ecc., vi si offre superiore d'assai per la parte dei cloruri a quelle del Tettuccio, della Fratta, della Torretta, del Leone. Perciò merita a mio credere d'essere coltivata e sperimentata, tanto più in oggi, che facendosi grande mercato delle acque minerali sì naturali che artificiali, il rendere abbondanti le nostrali a fronte di quelle del commercio, oltrechè affranca da una specie di tributo all'estero, ne ribassa per forza il costo di tutte, e meglio le adatta come ai bisogni della salute, così alle circostanze economiche generali ed individuali.

Io mi dichiaro prontissimo all'uopo di estendere e perfezionare il lavoro presentemente abozzato; e quando la Società Medico-Chirurgica replicasse l' invito, l'ansietà di corrispondervi mi farà ritenere superiore di forze per applicarmivi con tutto l'animo, e col più possibile ardore.

Amico mio favorite, nel dare comunicazione della presente, accompagnarla cogli espressi sentimenti, ed abbiatemi sempre pel

Li 10 gennaio 1853.

Vostro affezionatissimo *Gaetano Sgarzi.*

gran copia che perciò pur si richiederebbe. Ad alcuni degli esperimenti del dottor *Marchesini Nicola*, medico pratico per sè degnissimo di fede, essendosi anche messo in accordo il nostro collega prof. *G. B. Belletti*, ben chiaro risulta che ai risultamenti terapeutici così da loro enunciati può la Commissione con tutta fiducia uniformarsi.

Quest'acqua è limpida facile da conservarsi e trasportarsi senza che si alteri in fiaschi e in barili, è salata abbastanza, non irritante, non nauseosa, non fetida appena estratta. Anche allo interno il *Marchesini* l'ha prescritta ai bambini, che contemporaneamente ne faceano bagni, in dosi rifratte; agisce allora come blando lassativo-catartico, ma più come antiscrofoloso, e di fatto contiene quest'acqua traccie di iodio le quali nelle delicate costituzioni de' bambini linfatici possono riuscir bastevoli al salutare intento che si ricerca. Dietro delle quali cose ben chiaro risulta come quest' acqua eziandio possa a utile fine terapeutico venire rivolta, ora specialmente, come altrove si è detto, che da noi sempre più dominano i morbi a fondo scrofoloso; ai poveri specialmente che non possono ricorrere ai bagni di mare, nè ai medicamentosi artificiali, potrebbe quest' acqua medesima provvidamente sovvenire. E però la Commissione è di credere che quest'acqua di Ravone possa per uso medico essere utilmente adottata.

Ecco, o Soci prestantissimi, adempito per noi un incarico inerente alle attribuzioni da voi imposteci coll'atto gentile di vostra fiduciosa elezione. E da coscienziose, e deligentissime indagini derivati essendo i favorevoli giudizi che significati vi abbiamo per tutte e tre quest'acque, speriamo che dal tempo e dalla pratica siano per ottenere convalidamento e sanzione: siccome, per compiacenza il diciamo senza più, avvenne delle altre acque di che avemmo altre volte da farvi rapporto. E però spera la Commissione che questi suoi giudizi convalidati dal voto favorevole della Società nostra riescano efficaci perchè

venga accettato ed esteso in terapia l' uso delle acque così cimentate a sollievo di tanti miseri infermi, a decoro e conforto dell' arte salutare.

La Commissione delle consultazioni.

Medici.	Chirurghi.
Prof. *Giovanni Battista Belletti.*	Prof. *Francesco Rizzoli.*
Dott. *Ubaldo Daveri.*	Dott. *Giovanni Atti.*
Dott. *Giuseppe Marchi.*	Dott. *Gaetano Scandellari.*
Dott. *Enrico Venturini.*	Dott. *Gio. Battista Baravelli.*

Dott. *Francesco Sarti Pistocchi* Secr.

SUL CARBONCHIO. Memoria del Socio res. dottor *Giambattista Baravelli* (1).

Fra le più gravi infermità che affliggono miseramente il genere umano, avvi certamente il carbonchio: terribile malattia, perchè capace di uccidere in pochi giorni non solo, ma alle volte anche in non molte ore. Per fortuna, qui fra noi si presenta assai di rado, ma appunto per questo, non tutti gli esercenti l'arte salutare, avendo avuto campo di vederla, credo nè d' ingannarmi, nè d'offendere dichiarando che praticamente dessa non è ancora bene ed abbastanza conosciuta. Non poco su questo morbo micidiale è stato scritto, ed anche di recente; molto su di esso si è ragionato, e da ben noti e chiarissimi uomini, e parrebbe dietro questo, ch' io dovessi piuttosto usare silenzio, di quello che ripetere o cose già dette, o pretendere d'aggiungervene delle nuove. Ma siccome ciò che è utile nell'arte nostra, non è mai detto, ripetuto e messo in chiaro abbastanza, così con tale prevenzione, unitamente alla vostra bontà, o Colleghi Sapientissimi, vengo liberamente

(1) Letta nella Seduta delli 4 febbraio 1853 della Società medico-chirurgica di Bologna.

a leggervi quel poco, quel tenue lavoro, che la meschina mia capacità, mi ha permesso di fare.

Più volte essendomisi presentata l'occasione di vederla, e di curarla, e posso aggiugnere di più, di guarirla ancora, perciò penso potere dire su di questa, alcune cose, da me osservate, e farvi riflessioni, che potrebbero riescire anche di una qualche utilità.

Fra i molti, che hanno scritto su tale materia, avvi tanta discrepanza d'idee, e d'opinioni, che per forza bisogna convenire col ch. *Ranzi*, e cioè: « che una parte de' medesimi non l'ha mai veduta, e si è limitata a copiare ciò che hanno detto gli altri, e nello stesso tempo copiandone anche gli errori ». Perchè non tutti l'hanno egualmente denominata, e considerata, essendovi chi le dà il nome di Carbonchio, chi d'Antrace maligno, chi di Pustola maligna, Pulce maligna, Fuoco di Persia ecc. essendovi chi pretende doversi considerare il Carbonchio e Pustula maligna due malattie distinte. Se andiamo alle cause, avvi chi lo vuole spontaneo, e chi comunicato o per contatto o per innesto della materia carbonosa, e così sempre discordi nel corso, nella prognosi e nella cura, non risultando da tutto questo, che confusione, danno alla scienza ed alla umanità.

Ora nel fare una narrazione delle cose più importanti su questa malattia, e nel comunicare le mie proprie opinioni, è mio proponimento di far vedere, che Carbonchio e Pustola maligna, devono essere considerate, come una sola ed identica infermità, e che dovrebbesi anzi indicare sempre con un solo nome — che non ho ragioni sufficienti per crederla malattia spontanea, ma ogni volta, od in un modo od in un altro, comunicata dal bruto all'uomo — ed in ultimo, che merita egualmente e sempre la più pronta e sollecita cura.

Primieramente, io trovo indispensabile, fare un quadro de' fenomeni locali e generali della malattia in discorso, il

più chiaro, il più semplice, che mi sarà possibile, onde a primo aspetto si possa da chiunque ravvisare, e non confondere con altre infermità. E mentre verrò descrivendo minutamente tutto il corso di questo terribile morbo non m' intendo d'includervi anche que' rari, anzi rarissimi casi (citati da qualche buon pratico, la di cui autorità merita sempre rispetto) in cui per la mitezza de' loro sintomi, dicesi che hanno ceduto a mezzi debilitanti, ed a semplici applicazioni ammollienti. Dirò intanto che questa affezione ha sede comunemente nella faccia, nel collo, nelle braccia, nelle spalle, ed in tutte quelle parti insomma, che più spesso non sono coperte da panni. Chi ne resta colpito, sente improvvisamente in quel punto, ove sviluppasi, un senso di prudore, come se fosse stato morso da qualche insetto, poco dopo si forma una macchietta rossastra, simile al morso d'una pulce, e fu poi per questo chiamata pulce maligna. Comincia un prurito piuttosto noioso nel punto della supposta puntura, o della reale ancora, come dirò in appresso parlando delle cause. Poco tardano a comparire una o più vescichette lucide ripiene di siero rossastro, che si rompono nel grattarsi che fa il paziente, ma ne nascono delle nuove. La macchietta che da prima era grande, come una piccola lenticchia, si va allargando, ed arriva alla dimensione circa di un mezzo baiocco, comincia a manifestarsi anche un tubercoletto duro, ineguale non molto dolente. Al prurito succede in seguito il calore, e poscia il dolore vivo, tutta la pelle de' contorni s' ingorga, si gonfia, si fa tesa, e lucente. Il centro del tumore diviene durissimo, il colore pure di rosso carico che era, cambia in violaceo, indi in nero, ed ora è troppo manifesta la gangrena. Questa è circondata da una corona di vescichette isolate, che poscia si uniscono, e si riempiono di siero sanguinolento. L'organismo già si scuote, i polsi si fanno febbrili, il paziente trovasi smanioso ed angustiato, prova dolori acutissimi alla parte, e mentre va cre-

scendo enormemente, e con rapidità la gonfiezza della pelle, e degli altri tessuti, acquistando una estensione imponente, essendo capace, da un lato del collo p. es. estendersi al capo, al torace, ed al braccio corrispondente; la parte gangrenata s'abbassa, s' infossa, e pare anche di più, pel sommo rilievo de' tessuti circostanti. La gonfiezza ora è edematosa, ora enfisematica per isviluppo di gas, altre volte esistono, e l'edema, e l'enfisema contemporaneamente, e ciò si conosce premendo colle dita, che vi restano le impronte infossate di esse, e vi si sente il manifesto crepito dell'aria. Tutto questo lavoro è rapidissimo; può accadere in poche ore, od in un giorno o poco più. Se per tempo non viene ravvisata la malattia, o venga abbandonata a sè stessa (come accade alcune volte nella campagna, o per mancanza di mezzi o di comodità, come una volta in altre mani mi toccò di vedere) tutta la pelle circostante comincia ad alterarsi, si fa livida, nera e gangrenosa, nascendo così uno smisurato sfacelo. Tutto il generale a quest'ora è più che maltrattato, sono già venuti in iscena dolori di capo, lingua bianca, o bruna ed arida, i polsi che erano forti da prima si fanno piccoli, contratti ed irregolari, nausee, vomiti, ansietà, deliqui, sudori freddi, occhi infossati, fisionomia contraffatta, cardialgia, delirio ottuso, e morte. Ecco esposti alla sfuggita i sintomi locali e generali, che accompagnano il carbonchioso fino all'ultimo momento di sua esistenza, e se volessi ora narrare quelli che appartengono alla pustola maligna, che da alcuni dunque si vuole distinta dal carbonchio, non farei che ripetere tutto quanto ho fin qui detto, perchè da quello che io stesso ho potuto vedere, da ciò che ho potuto rilevare, ripassando le opere di chi ha scritto su tale proposito, non ho trovata altra differenza che nella pustola, da principio, alle volte presentasi un piccolo tubercoletto rilevato con una o più vescichette nel centro, rappresentando una specie di pustola, ed il carbonchio mostrasi più largo e

più appianato, ma pochissimo dopo, appena cioè sviluppata la malattia, ed incominciato il suo corso, l'una si confonde coll'altro, e non avvi alcun carattere innallora che la distingua. Egli è per questo, che mi metto d'accordo con que' Pratici, che le considerano come un solo ed identico malore. E per provare maggiormente ciò che dico, mentre vengo a descrivere le cause che lo producono, dirò: tutti i Pratici convengono che la pustola maligna sia sempre comunicata, o per contatto o per innesto della materia carbonchiosa: e tutti pure convengono, che il carbonchio quando non sia spontaneo dev'essere comunicato dalla medesima materia. Mettiamo da parte intanto il carbonchio spontaneo che ne parleremo a suo tempo, e tratteniamoci del comunicato. Qual differenza allora vi può essere fra l'una e l'altra affezione, quando ognuna delle due viene prodotta dalla medesima materia? Cosa risulta dall' innesto della materia vaiuolosa, venerea, idrofobica? Mi si risponderà, il vaiuolo, il mal venereo, l' idrofobia. Per conseguenza dall' innesto, o dal contatto dell'umor carbonchioso, non può risultare che un carbonchio, un male identico cioè alla specie dell' innesto, e non due malattie diverse. Cosa deve interessare la forma, l'essere l'una più rilevata, l'altra più appianata, l'una con una vescichetta, l'altra con tre o quattro od anche più, quando la causa, lo sviluppo, il corso, il fine, e la cura, tutto è insomma uniforme? Per venirne una volta alla conclusione, ripeterò, che starebbe assai bene, per le ragioni anzidette, non farvi alcuna distinzione, chiamarle con un solo nome, tumor carbonchioso, o carbonchio soltanto.

Molti quadrupedi possono essere invasi dalla malattia carbonosa, ma più spesso la specie bovina e pecorina, dunque da queste razze più facilmente verrà comunicata all'uomo. Egli è anzi per questo, che vengono attaccati a preferenza quelli che sono più di frequente in intimi rapporti con tali animali, e cioè i pastori o pecorai, i veterinari, i bifolchi,

i macellai, i mercanti di bestiami, i lavoratori di lane, i conciatori di pelli, ed alle volte anche i materazzari, lo che poi prova ancora, che la forza di un tale virus è forte, che si conserva, e si mantiene per molto tempo, e sarà ben forte, perchè non solo per innesto (come ho già detto) può comunicare la malattia; ma anche pel semplice contatto di esso sulla pelle.

Una buona parte degli Scrittori conviene, e dev'esserlo certamente, che una mosca, un tafano, una zanzara, od altri simili insetti, dopo avere succhiato il sangue, od il virus carbonosus, possono comunicare all'uomo la ripetuta pestifera malattia, per mezzo della loro puntura. Viene poi ammesso da altri, che possa spesso svilupparsi nell'uomo il carbonchio anche spontaneamente, e per sole cause comuni, e cioè per somma fatica, stanchezza, per umidità, miserie, immondezze, aria nociva, acqua malsana, cibi insalubri, per la vicinanza di acque stagnanti, e per le esalazioni di materie organiche in putrefazione, ed altre simili.

Ma ora io dimanderei, se queste dunque potessero essere cause di sviluppo della ricordata malattia, non si dovrebbe osservare con qualche frequenza? Non abbiamo anche noi in questa stessa Provincia, situazioni d'aria nociva, d'acqua malsana, ove esistono pure, e miserie, ed immondezze, ed esalazioni ecc., località, in mezzo alle quali ho soggiornato io stesso per circa quattro anni? e dove regnavano bensì gli ostruzionari, ed i febbricitanti, ma il carbonchio non mai, se vogliasi però escludere un solo caso da me osservato nel suddetto corso di 4 anni, che non posso, e non debbo chiamarlo spontaneo, per essere ben certo, che morirono in alcune stalle di que' luoghi, bovini di mal carbonchioso, e poteva essere stato con tutta facilità, in uno de' soliti modi comunicato.

Al contrario poi nel territorio di Bagnara, e ne' suoi contorni, ove ho dimorato per otto anni consecutivi, in qualità

di medico chirurgo condotto, ne ho trovati parecchi casi, ed il suddetto paese è in ottima posizione, situato alle sponde del Santerno, fra Imola e Lugo, ove respirasi un'aria dolcissima, fornito di acque eccellenti, ove non riscontrasi vera miseria, per essere tutti industriosi, ed intenti specialmente al continuo commercio e traffico di bestiami d'ogni specie, d'ogni qualità, favorito questo ramo d'industria dalla vicinanza alla città di Lugo, ove tengonsi grosse fiere e settimanali mercati, che pel concorso straordinario di persone, di merci, e l'abbondanza di bestiami che colà affluisce, possonsi e devonsi considerare giustamente i più grossi mercati del nostro Stato. Alcuni perfino si portano ancora nell'Agro Romano ogni anno, ed al di là della nostra Capitale, e comprano da que' pastori migliaia di pecore, per rivenderle poscia, e distribuirle al loro ritorno ad altri mercanti secondari, o macellai di quei contorni. D'ordinario i pastori romani non vendono alli suddetti delle loro pecore, che il puro scarto, e cioè le vecchie, le sterili o le malaticcie, ed ecco che, non per l'aria cattiva, nè per l'umidità, miserie ecc. ma pel continuo maneggio di bestie, non tutte di scelta qualità, più di frequente in Bagnara, e nelle sue vicinanze ho riscontrata la malattia ove ho avuto campo di vederla e di osservarla. Si ritiene anche da non pochi, che si possa in noi sviluppare la malattia per la ingestione delle carni di bestie morte, infette di tal malore, ma non me ne posso così facilmente persuadere, e mi sia pur permesso di mettermi con que' Pratici, che almeno ne dubitano. Non me ne posso facilmente persuadere, ripeto, perchè abbiamo in questa nostra città istessa, persone che non vivono, che col solo mezzo del contrabbando, e che ad onta d'ogni più savia misura e rigorosa vigilanza, per parte di chi sorveglia su di quello, l'avidità del guadagno rende così astuti i contrabbandieri, che le misure e le vigilanze non bastano a fare sempre fronte alla loro audacia e temerità. Non

muoiono perciò bestie da macello, che da questi non vengano acquistate, e che non si tenti tosto ogni via per introdurle squartate, od a pezzi entro queste mura; ed introdotte, per alcune circostanze, ho potuto sapere, che molte di esse erano morte della ripetuta pestifera malattia. Ed all' insaputa ce ne siamo cibati, eppure andammo esenti dal carbonchio, non andandone però sempre illesi que' tali galantuomini che ce la favorirono; perchè se un qualche caso fu da noi osservato, fu sempre sopra un contrabbandiere, od un macellaio, ed attaccato alla nuca, collo, spalle, braccia, quelle parti insomma (come dissi) non coperte da panni. Questi sono fatti, e non parole modulate a capriccio, sono fatti, che proverebbero ad evidenza la comunicazione per innesto, o per contatto. Il dottor *Consolini* chirurgo a Bolseno, l' ha osservato perfino ne' bambini, che si nutrivano del solo latte di madre sanissima (1). Dunque questi casi non possono supporsi prodotti dall' ingestione delle carni ecc. ma bensì da un qualche contatto. Questo stesso chirurgo che ne ha veduto centinaia di casi, dice: quantunque quella misera popolazione, non si nutra che di carne salata, caccio, legumi, nè rifiuta le carni di bestie morte di malattia, di cavalli, di tassi, di volpi, di gatti, faine e topi, tuttavia non rimangono affetti di mal carbonchioso, che pecorai, caprai, bovari, cavallari ed un qualche raro cacciatore. Anzi aggiunge di più di 50 individui affetti dal mal carbonchioso 26 sono pecorai, 15 caprai, 3 bovari, 3 cavallari, 2 agricoltori ed un cacciatore. Il che mi conferma maggiormente, che possa essere cioè sempre comunicato, e non mai causato da cibi malsani, perchè attaccherebbe indistintamente la popolazione, senza preferire soltanto quelle persone, che sono in continui rapporti colle suddette bestie. Di più il nominato Chirurgo avverte ancora, che que' bovari, cavallari,

---

(1) Vedi Raccoglitore Medico di Fano N. 10, 31 maggio 1851.

pecorai ecc. si cingono le gambe e le coscie con pelli mal concie di pecora e capra, bastanti e capacissime queste sole (e non ne dubito) a comunicare la malattia. Resta poi meravigliato il *Consolini*, come la palma delle mani sempre esposta a contatti sospetti, rimanga esente dal carbonchio. È troppo noto, gli direi, che la palma delle mani è sempre callosa, e molto più lo dev'essere in que' soggetti di cui Egli parla, e perciò non potendo venire assorbito quel virus, nè trappassare quel duro cuoio, ben difficilmente in tal posizione lo poteva osservare. Dico ben difficilmente, perchè da altri qualche rara volta è stato veduto, ma solo però quando l'individuo aveva nella palma delle mani una qualche screpolatura.

A quelli poi che pretendono d'averlo veduto senza una causa cognita, e per questo l'hanno chiamato spontaneo, chiederei: siete poi ben certi, che una mosca od un altro insetto (come dissi) non l'abbia comunicato? Non potrebbe anch'essere, che il carbonchio, così detto spontaneo, non fosse un vero carbonchio, e che si fosse confuso con quella gangrenosa affezione sintomatica, che suole invadere più spesso gl'inguini o le ascelle, e che non è, che l'effetto d'una grave affezione interna che suole comparire, al dir del *Monteggia*, in qualità di critico o di sintomatico, sotto il corso d'un tifo contagioso? In poche parole, l'ammettere quasi tutti gli Scrittori che vengono attaccati dalla malattia a preferenza, i macellai; veterinari, pastori ecc., ed in quelle parti non coperte da' panni; l'avere il *Consolini* vinti centinaia di casi colla cauterizzazione; l'avere io stesso ottenuto altrettanto ne' miei carbonchiosi; e l'avere di più il dottor *Caifassi* condotti a guarigione più di 40 individui colla sola applicazione d'una tale pasta (come or ora riferirò) non proverebbe tutto questo che la malattia è sempre locale, e comunicata per innesto o per contatto?

Dal fin qui detto, mi pare d'avere fortissime ragioni, per

sospettare almeno, che, o non esiste il carbonchio spontaneo, o che si è probabilmente confuso con affezioni gangrenose di tutt'altra natura. E sebbene troppe altre cose potrei aggiugnere, per appoggiare maggiormente questa opinione, le ometto, ritenendole superflue anche per non abusarmi della vostra tolleranza, o Colleghi dottissimi; persuaso che il poco che ho esposto, basti, se non a convincervi, a farvi conoscere almeno i motivi, che mi fanno inclinare piuttosto per una opinione di quello che per un'altra.

Ora non mi resta, che dirvi alcun poco sulla cura, che essendo pressochè tutta locale, procurerò di limitarmi a poche parole. Sono state proposte e messe in pratica l'asportazione, le incisioni, scarificazioni, e la cauterizzazione. La prima per asportare tutta la massa carbonchiosa. Le incisioni e scarificazioni per fare sgorgare dalla detta massa gli umori e i gas raccolti; e la cauterizzazione per arrestare i progressi della malattia, limitare la gangrena, distruggere il virus, riducendo tutto il male ad un ustione. La difficoltà poi di asportar tutto il guasto o trapassarlo colle scarificazioni, anche perchè il coltello chirurgico non è bene maneggiato che da pochi, ed il ferro arroventato per l'opposto può star bene nelle mani di tutti, e il bisogno di evitare ancora il pericolo che possa il chirurgo dallo sgorgo degli umori contrarre la malattia, sono questi i motivi, che hanno indotta la generalità dei chirurghi a preferire la cauterizzazione, come io pure l'ho sempre preferita, e alla circostanza l'ho anche ripetuta, se ho creduto conveniente per maggiore sicurezza d'avere cioè tutto compreso. Il tempo limitato da natura in questi casi qualche volta è così ristretto ed è perciò tanto prezioso che non devesi perdere in inutili aspettative. Non puossi di coscienza indugiare un solo istante. Fatta la diagnosi, s'applichi tosto il ferro rovente, e così sarà salvo l'infermo.

Si pretende dunque da taluni chirurgi, ma da pochi però

(e potrà essere fattibile) che qualche raro caso di carbonchio possa guarire anche colle sole applicazioni locali ammollienti. Ma chi potrà con tanta incertezza, e tanto pericolo a lato, attendere con animo tranquillo questo felice risultato? Ora bisogna che ripeta francamente. Ho veduto nelle mani d'altri, starsene in questa bella aspettativa, ma sono stato anche pur troppo testimonio oculare d'uno spettacolo il più spaventevole. Il medesimo dottor *Consolini* afferma che in alcune centinaia non ha veduti che tre morti, e solo perchè non curati e cauterizzati in tempo.

E poi avessero pur anche queste infermità una qualche rara volta un esito felice senza la cauterizzazione, ma la gangrena abbandonata a sè sarà sempre più estesa, la piaga risulterà assai più vasta ed il corso tanto più lungo indeterminato. Al contrario cauterizzando, la gangrena (come dissi) arrestasi, si limita, si circoscrive, la piaga rimane piccola, e non avvi che un'escara, da attenderne il distacco, ed un'ulcera semplice da cicatrizzare. Per la cura generale, altri prescrivono il salasso, altri lo proscrivono, ma realmente talora può essere utile, tal'altra dannoso, sta al criterio del medico conoscere le circostanze che lo indicano, o lo controindicano. Io l'ho fatto, l'ho anche più volte ripetuto, e con vantaggio, come in altri casi col medesimo vantaggio me ne sono astenuto, ed ho fatta invece una cura tutta tonica, e corroborante. L'età, il sesso, la costituzione, il risentimento più o men forte dell'organismo, ed i polsi soprattutto suggeriranno al Medico la opportunità di farlo o di astenersene, e così, parlando de' rimedi interni, se convengono gli stimolanti, o quelli di azione opposta: potranno convenire i primi, potranno gli altri. Bisogna però ch' io confessi d'essermi servito più spesso dei debilitanti, specialmente in quel tempo in cui avvi forte reazione.

Il corso totale della cura consecutiva, compresa anche la cicatrizzazione della piaga, non mi riescì mai meno d'un mese più spesso verso li 40 giorni.

Accennerò pure di volo, il bel cambiamento di scena che accade appena applicato il cauterio attuale. Il malato che in antecedenza era così oppresso, smanioso ed angustiato, tanto pel suo soffrire, quanto per conoscere Egli stesso con quanta rapidità fa progressi la di lui malattia, sottoposto che sia alla cauterizzazione, se questa è stata fatta a dovere, e con prestezza si mette tranquillo e prova quasi sempre un sollecito ristoro, ed alle volte placidamente s'addormenta. La enorme gonfiezza edematosa ed enfisematica descritta con rapidità si vede risolvere e svanire. I contorni dell'escara cominciano in seguito a circoscriversi marcatamente di una linea rossigna, poscia da un lieve solco, che a poco a poco viene a suppurare, s'approfonda sollevando e distaccando di mano in mano l'escara nella sua circonferenza, accostandosi poscia verso il centro, fino al totale suo distacco. Dopo ciò non osservasi che una piaga, che va essa pure a cicatrizzarsi. Non solo nella località accade questo bel cambiamento, ma nel generale ancora, perchè nella maggior parte de' casi il polso perde la celerità e la frequenza, si fa più alto e più largo, la pelle diviene madorosa, la lingua più umida, e si ripulisce, ilare la fisonomia, il respiro s'accosta al naturale. Annichilato, distrutto insomma il virus carbonchiosus, arrestata la gangrena, vinta in una parola la località, ogni cosa finisce, perciò la malattia parrebbe sempre semplicemente locale.

Prima di dare termine a questo scritto, è mio dovere farvi conoscere, che mentre stava per chiudere questo mio debole lavoro, e cioè pochi giorni sono, trovai nella Gazzetta Medica Italiana Toscana anno V, N. I, accennato un rimedio contro questa terribile infermità, messo in opera fin dal 1848 dal dottor *Ildebrando Caifassi* medico chirurgo condotto a Pian Castagnaio, per consiglio del dottor *Romei* medico condotto a Castellazzara, rimedio ch'Egli chiama eccellente, e più che atto a vincere la malattia in discorso, e presenta alcune storie

d'individui affetti da carbonchio, fra i quali due soltanto sono morti, ma in uno di questi la malattia era molto inoltrata, ed invita perciò i medici ed i chirurgi a metterlo in pratica, essendo persuaso, che un giorno e presto, tale rimedio dovrà essere preferito al ferro rovente.

Ecco quanto riferisce il *Caifassi:* « Si prenda olibano in lagrime (incenso maschio) (boswelia thurifera) sottilmente polverizzato, e con saliva s'impasti e se ne faccia empiastro, che a guisa di cerotto si stende sopra un pezzo di tela dandogli quella forma che più aggrada, procurando che sorpassi quella del carbonchio per un mezzo pollice circa in ogni punto. Se ne rinnova ogni 12, o 24 ore l'applicazione, sinchè il principio eliminatorio non siasi completamente ristabilito, dopo di che si tratta l'escara carbonosa con empiastri amollienti, o con pomate detersive. Dopo circa 48 ore dall'applicazione della suddetta pasta appare una linea rossa che circonda il carbonchio, e fra questa e quello formasi in seguito un piccolo solco ripieno d'icore giallastro, che indica essersi già stabilito il processo suppurativo e l'esito felice della malattia ».

L'incenso, dice l'Autore, fin dagli antichi si è sempre ritenuto astringente, detersivo ed antisettico ed utile nelle ulceri sordide, fagedeniche, gangrenose ecc. e non deve far meraviglia perciò se riesce utile anche nel carbonchio.

Quando nuovi farmachi o vecchi ancora richiamati a vita, sonosi ritrovati veramente utili a debellare, ed a vincere le più gravi infermità, ognuno di noi non potrà che apprezzarne la scoperta, lodarne lo scopritore, anche per avere arricchita la scienza di nuovi mezzi, e nello stesso tempo arrecato sommo vantaggio al genere umano. Ma siccome la lunga esperienza, sola, maestra d'ogni cosa, ed una numerosa raccolta di fatti, potrà constatarne la vera utilità, così deve essere aggradito pure l'invito che fa il dottor *Caifassi*, ad ogni esercente, affinchè presentandoglisi il caso, lo esperimenti, persuaso essendo

Egli che l'applicazione dell'olibano verrà tanto generalizzata, da essere un giorno preferita al cauterio attuale.

Mi permetterà però il sullodato medico, che io gli dimandi: Se ogni 12, o 24 ore, è necessario rinnovare l'applicazione della suddetta pasta (che ciò mostra la di lei lenta azione a confronto del ferro rovente, che agisce colla rapidità del lampo), potrà essere egualmente utile in que' carbonchi, che presentansi e percorrono i suoi stadi con un' indicibile sollecitudine, da uccidervi fra le 12, e 24 ore? Ad onta di questo, e sebbene io non abbia mai trovata per parte de' miei infermi tanta ripugnanza al ferro rovente, (come dice il *Caifassi*) che invece anzi lo desideravano con sollecitudine, e neppure abbia conosciuto che molto abbiano sofferto colla cauterizzazione, ad onta di questo, ripeto, se nuovi casi mi si presentassero di carattere non molto imponente, e si sviluppassero in parti, ove l'applicazione del ferro rovente potesse rendersi pericolosa, come le palpebre ecc. o quando gl' infermi stessi si rifiutassero per la cauterizzazione, allora non mi starei certamente dal mettere in opera la pasta d' olibano, e così raccogliere nuovi fatti, onde accrescerle il merito, in onore ancora del dottor *Caifassi* che ne è stato il relatore e propagatore.

Pongo fine una volta a quel poco, che la mia debole capacità mi ha permesso di dire su di un morbo così micidiale, qual è il carbonchio, ringraziando i miei dottissimi Colleghi della loro sofferenza, e pregandoli in pari tempo ad accettarlo, come un pegno non del meschino mio sapere, ma dell'amore e desiderio che mi sento pel vantaggio della Scienza e della Umanità.

SULL'APPLICAZIONE DELLA PASTA DI CANCOIN. Lettera del dottor *Brunelli Alessandro* Assistente all'Ospedale Provinciale di Bologna, diretta al ch. signor prof. *Fulvio Gozzi.*

Illustrissimo signor Professore.

La lettura della dissertazione da Lei scritta sull'uso dei caustici nei tumori esterni scirrosi e cancerosi, destò in me tale e tanto interesse, da desiderare che pure mi si porgesse occasione da convalidare le sue giuste asserzioni.

Ora avendo io avuto campo di osservare alcuni fatti in questo Spedale Provinciale (1) che a parer mio sembrano giustificare il suindicato metodo, non posso a meno di far conoscere a Lei, chiarissimo Professore, il felice risultato ottenuto per tale pratica estesa ai cancri delle parti od organi esterni, ommettendo i casi riferibili al collo dell'utero dei quali ne è stato tenuto discorso nel Bullettino delle Scienze Mediche (2).

Quivi mi viene in acconcio di aggiungere un processo tenuto dal mio non mai abbastanza encomiato maestro prof.

---

(1) Io non parlo che di quelli da me veduti quantunque sappia che lo stesso sig. prof. *Rizzoli* nella sua pratica particolare continui a valersi col più felice successo della suddetta pasta nelle circostanze suindicate, e sebbene io conosca che lo stesso signor Professore in un individuo in cui era stato estirpato per tre volte un'ulcera cancerosa occupante porzione della pinna sinistra e corrispondente labbro superiore abbia potuto guarire stabilmente l'infermo coll'uso della pasta di zinco, la quale però dovè riapplicare altre due volte in causa d'essersi riprodotta, sebbene molto limitatamente, la malattia; e così pure in una giovane Signora, è riuscito a liberarla perfettamente di un'ulcera cancerosa alla pinna destra e al dorso del naso, esistente già da dieci anni, e che non aveva ceduto a molti mezzi di cura, e perfino al cauterio attuale.

(2) Ser. III, Vol. XVI, pag. 167.

Rizzoli nell'estirpazione di estesa porzione d'intestino retto attaccata da affezione emato-cancerosa; il quale processo non gli era mai accaduto praticare, sebbene abbia eseguito questa operazione in altri quattro casi (1).

Nella fiducia che questi fatti possano interessarla grandemente mi do premura d'informarnelo persuaso che Ella voglia accettare questo lieve contrassegno della mia stima e servitù.

Ho l'onore di dichiararmi con tutto il rispetto
Della S. V. Illustrissima

Devmo Obbmo Servo
Brunelli Alessandro.

Osservazione 1.ª Veniva nel Ricovero li 11 aprile del 1851 Musiani Giacomo, d'anni 70, contadino, il quale da tre anni portava al naso un'ulcera cancerosa che gli aveva distrutta la pinna sinistra con porzione del setto. Fu applicata la pasta di *Cancoin* (2) la quale dopo dieci ore aveva formata l'escara che a capo di otto giorni veniva distaccata, lasciando una semplice piaga a superficie piana che col graduato lavoro di cicatrizzazione potè guarire nel termine di 45 giorni, dopo dei quali sortì dall'Ospedale con una cicatrice abbastanza regolare.

2.ª Nel novembre del 1851 il signor prof. *Rizzoli* asportava, nella contadina d'anni 42, un tumore canceroso svilup-

---

(1) Come risulta da una sua Memoria letta all'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna, nell'adunanza delli 19 dicembre 1850.

(2) *Cancoin* fa tre proporzioni; la 1.ª è composta due parti di farina ed una di cloruro di zinco; nella 2.ª entrano tre parti di farina, e quattro del detto cloruro nella 3.ª unisce una di queste e con acqua q. b. ne fa una pasta di media consistenza.

Nel Ricovero si sono adoperate le diverse proporzioni a seconda della maggiore o minore profondità dei tessuti che volevansi distruggere.

patosi alla punta del naso, ed estendentesi alle adiacenti pinne, e dopo 40 giorni sembrò guarita; ma passato un mese la suddetta recavasi alla visita in quest' Ospedale, e mostrava il naso in preda altra volta al suddescritto malore, il quale anzi presentavasi maggiormente esteso di prima.

Il sullodato Professore rammentando l'esito felice ottenuto in un caso consimile, e che trovo pure indicato in una nota della di Lei Memoria, fece applicare l' indicata pasta, onde novellamente distruggere la maligna riproduzione. La donna tenne per tre giorni un tale caustico, cosicchè comunicando alle parti circonvicine la sua irritazione ne risvegliò una leggier erisipela che dietro metodo antiflogistico scomparve; l'escara veniva separata mediante empiastro, lasciando allo scoperto per il tratto di sei linee circa l'estremità inferiore delle ossa nasali, e porzioni cartilaginee delle corrispondenti pinne nude del loro periostio. Dopo un mese di cura potè tornare alla sua abitazione perfettamente guarita.

3.ª Una simile produzione morbosa osservavasi in Donini Bernardo entrato in questo Ospizio li 9 giugno del 1852, a differenza però che questo aveva solo distrutto la pinna destra. Fu applicata la suddetta pasta, la quale veniva levata dopo dieci ore, poichè aveva procurata la necessaria distruzione della patologica formazione. Dopo sei giorni cadeva l'escara; in seguito la piaga venne trattata colla semplice umida medicatura, 26 giorni della quale bastarono ad ottenere un'abbastanza lodevole cicatrice.

4.ª Un porrettano contadino venne nel luglio p. p. alla visita, mostrando all'angolo interno dell'occhio destro una piccola ulcera cancerosa che veniva distrutta mediante questo caustico; ma dopo due mesi tornò che la sopraddetta si era riprodotta; riapplicossi la pasta per la quale si ottenne una perfetta, e duratura guarigione.

5.ª Ai primi di agosto Neri Luca d'anni 64 entrava in

questo Stabilimento affetto da ulcera cancerosa al padiglione dell'orecchio destro della lunghezza circa di un terzo di pollice. Anche questi nello spazio di 30 giorni potè liberarsi da sì triste malore mediante il suddetto trattamento.

6.ª Altro soggetto delle nostre esperienze fu la Domenica Rizzoli abitante nel sobborgo degli Alemanni, d'anni 65, di buona e robusta costituzione, che per quarantatrè anni fu sempre regolarmente mestruata, che una sol volta rimasta incinta al quarto mese di gestazione dietro una caduta susseguita da lungo cammino ebbe ad abortire, senza però che le sue funzioni fossero disturbate, giacchè non passarono quaranta giorni ricomparivano i mensuali ripurghi godendo di buonissima salute fino all'età di 64 anni.

Fu in quest'epoca che riportato un colpo alla mammella destra, cominciò a sentire nella parte offesa delle lievi doglie susseguite da un piccolo tumore che lentamente aumentando era giunto al volume di una buona noce, cagionandole di tratto in tratto dei lancinanti dolori. Invocato il medico soccorso fu consigliata a sottomettersi ad una regolare cura, onde avesse ad evitare un male maggiore. Perciò li 6 agosto del 1852 ricorreva alla nostra assistenza. Esaminata l'inferma si vedevano il capezzolo e l'areola retratti, il circostante tegumento duro ed aderente al quasi immobile tumore, che oltre avere una forma irregolare si offriva al tatto nel suo interno rammollito. Fatta la diagnosi di uno scirro al secondo stadio parve al sullodato Professore essere il caso di sperimentare di nuovo la cura dei caustici. Il giorno seguente si sovrapponeva alla parte affetta la pasta di zinco, ma per essere ancora ricoperta dall'epidermide, questa non aveva potuto estendere la sua azione a tutto il tumore, e ne cadeva l'escara lasciando alcune porzioni, a distruggere le quali era d'uopo riapplicare il caustico. Questo si faceva coll'introduzione dei trocissi formati collo stesso farmaco, i quali venivano spinti per entro la circonfe-

renza del tumore. Ma al sesto trocisso introdotto, accessi di febbre furono forieri di non lieve grado di risipola, a debellare la quale fu forza praticare un salasso, ed applicare l'empiastro, unito alla soluzione del Confani che impedì la comparsa di nuovi accessi; ma intanto l'escara prodotta da quest'ultimo trocisso doveva aver eroso una diramazione dell' arteria mammaria esterna, da cui ne emergeva una ben copiosa emorragia che venne arrestata mediante filaccie imbevute nell'acqua emostatica del Pagliari, e con adattata compressione. Dopo quindici giorni di tali complicanze, fatti certi della scomparsa degli indicati fenomeni, si potè ripetere la ricordata pratica, finchè si ebbe la certezza che niuna parte superstite della morbosa sostanza avesse ad impedire la perfetta guarigione. Alli 80 giorni di cura non rimaneva che una bella piaga alquanto indurita ai bordi per esito dell' infiammazione pregressa, la quale a grado a grado svaniva, per dar luogo al processo di cicatrizzazione, che coadiuvato colla cauterizzazione del nitrato d'argento compievasi ai 15 gennaio 1853, 150 giorno di cura.

7.ª Li 28 agosto del 1850 dovette di nuovo ricorrere a questo Stabilimento la contadina d'anni 45 a cui nel 1848 era stato felicemente demolito un cancro manifesto alla mammella sinistra. Essa aveva tutte le impronte della robustezza, e, benchè a quest'età, pure era ancora regolarmente mestruata. Non erasi mai lagnata di alterata salute dopo la sostenuta operazione, senonchè davagli qualche sospetto l'indurirsi in un piccolo punto la cicatrice della mammella operata. Pur troppo eran giusti i suoi timori, poichè un mese prima della sua entrata in questo Spedale senza causa conosciuta, in quel punto istesso formossi un tumoretto canceroso, che a grado a grado aumentando aveva dato luogo alla formazione di un cancro del volume di un ovo di pollo.

Il ch. nostro prof. *Rizzoli*, che, a lode del vero, niun mezzo lascia intentato a pro dei miseri che a lui fanno ri-

corso, veduto che anche qui il taglio non aveva impedito la recidiva, dietro i felici risultati delle suddescritte cure, volle in questo caso ripeterne l'esperimento. Diffatti li 30 agosto fu applicata alla parte malata la pasta formata colla prima proporzione. L'inferma, è vero, fu in preda ad un vivo e continuo dolore per 24 ore circa, ma dopo tre giorni levato il caustico, si vide che aveva già formato l'escara comprendente tutto il tumore, ai contorni della quale erasi sviluppata un leggier grado di risipola che ben presto scomparve colle fomentazioni. La continuata applicazione dell'empiastro favorì dopo undici giorni la caduta della voluminosa escara. Al trentesimo giorno si sospese l'empiastro poichè la piaga mostravasi affatto detersa, e dava luogo a sperare ad una presta guarigione. Diffatti gradatamente formandosi la cicatrice potè la nostra inferma dopo 46 giorni di cura da noi congedarsi, la medesima continuando tuttora a trovarsi in perfetto stato di salute.

8.ª Presentossi nel settembre p. p. una contadina d'anni 60 che da tre mesi era molestata da un ulcera d'indole maligna che le aveva distrutto parte del setto nasale, con porzione della pinna sinistra; applicossi qui pure il caustico in discorso, e dopo trenta giorni di cura poteva, libera da tale incomodo, ritornare al paese natìo.

9.ª Nello stesso mese un uomo d'anni 65 veniva all'Ospedale per farsi curare di voluminoso cancro alla regione sternale. Anche qui la cura di 40 giorni fu coronato da felice successo, godendo ora il vecchio di perfetta salute, debitore al farmaco salutare che lo liberò da tanta molestia.

10.ª Una donna di circa 50 anni era affetta da una piccola ulcera cancerosa alla parte media della fronte, per l'applicazione di questa pasta fu liberata nello spazio di trenta giorni da questa infausta produzione, e tuttora in prospera salute benedice Quegli che le procurò tanto benefizio, per mezzo di sì valido rimedio.

Mi giova far osservare che l'applicazione di questo caustico è scevra da quei gravi inconvenienti che sono spesso consecutivi all' uso degli altri caustici, massime dell' arsenico, o dell'acido arsenioso. Di più la pasta di *Cancoin* pare non limiti solo la sua azione su la sostanza maligna, ma ben anche alle circonvicine parti indurite, poichè si è veduto la durezza benigna, che ai bordi delle ulceri cancerose presentavano quasi tutti questi casi, dietro la sua applicazione svanire, e favorire così od almeno permettere il salutare lavoro di cicatrizzazione. Come pure pare che, ogni qual volta la cachessia cancerosa non sia pienamente manifesta, sia sperabile che l'applicazione della pasta indicata, fatta a seconda delle circostanze una o più volte, possa servire a modificare non solo i tessuti adiacenti alla parte malata, ma ben anco l' intiero organismo in guisa da riescire ad evitare stabilmente la rinnovazione della malattia.

Non in tutti i casi però è facile, e conveniente la pratica del sullodato rimedio, poichè avuto riguardo alle regione ove sono collocati qualche volta i tumori cancerosi, od alla natura complicata non infrequente dei medesimi, tale farmaco oltre essere inutile ed inopportuno potrebbe diventar pericoloso, suscitando emorragie, e risvegliando flogosi pericolose nelle parti sane vicine, per cui allora si esige un diverso trattamento: di che ne è prova il fatto seguente.

Veniva accolta in questo Spedale li 6 settembre p. p. Romagnoli Anna d'anni 29 di gracile costituzione, di tempra linfatico-nervosa, che da sei anni soffriva di emorroidi che le cagionarono una fistola, la quale quattro anni prima della sua entrata in questo Ospizio veniva operata a casa propria dal sullodato Professore, e ne guariva del seno, restandole però una durezza che col progredire ad onta della continuata cura instituitale aveva dato luogo ad una degenerazione emato-cancerosa occupante porzione inferiore del retto intestino per l'altezza di due pollici circa.

A rimediare cotale guasto venne in pensiero al suddetto sig. *Rizzoli* Medico Chirurgo Primario di farne l' estirpazione mediante il taglio, che veniva eseguito col processo seguente. Seguendo le norme ordinarie isolava circolarmente la parte morbosa fino all' integrità dell' intestino, ma l'abbondante emorragia che ne emergeva per il taglio di molti vasi feriti obbligava ad applicare parecchi lacci onde arrestarla; anzi conosciuto che volendo estirpare la massa cancerosa nella sua parte più alta corrispondente al punto ove l' intestino trovavasi sano, avrebbe corso il pericolo di incontrare gravissima emorragia pel taglio di grossi vasi arteriosi, che col dito sentivansi in quel punto fortemente pulsare, stabilì di sostituire al completo ed immediato distacco della massa cancerosa dalla corrispondente porzione di retto intestino intatto, la divisione in due metà della massa istessa praticata mediante due incisioni le quali partendo tanto anteriormente che posteriormente dalla di lei base, estendevansi al suo apice, nel qual modo le due metà di essa massa stirate in basso colle pinzette di *Muxeux* permisero di circondarle, e di stringerle separatamente in alto, e dove l'intestino trovavasi sano mediante un laccio; con ciò non veniva impedita la facile escita delle feci. Terminava l' operazione sovrapponendo alla ferita delle filaccie imbevute nell'acqua emostatica del Pagliari per frenare il trapelamento dei vasi.

Al secondo giorno dall'operazione cadeva il laccio sinistro in uno coll'escara corrispondente, rimanendo la piaga alquanto mortificata, che in seguito stentava a detergersi; nel tempo stesso non avendo tendenza a staccarsi l' altra porzione d' intestino superstite, che rimaneva tuttora circondato dal laccio, e riconosciuto che derivava dal non stringere più il laccio stesso quanto doveva la porzione da esso lui circondata, venne per questo sostituita un' altra allacciatura, in seguito di che, dopo sei giorni cadeva tutta la parte morbosa, lasciando una bella piaga, che ai bordi cominciava a mostrare la formazione della

cicatrice, la quale dopo 91 giorni di cura essendo quasi del tutto formata permise all'inferma di poter escire dall'Ospedale.

STUDI SULLE MALATTIE DELL'ANCA. di *A. V. Pigeolet.* Bruxelles. *(Sunto) (Seguito).*

Sintomatologia.

Divide il nostro Autore il corso della malattia in tre epoche:

1.ª In quella che precede la piogenia nella quale è possibile la guarigione.

2.ª In quella in cui si stabilisce la suppurazione e gli altri guasti patologici.

3.ª In quella in cui i sintomi sono tali da togliere ogni speranza di guarigione.

1.ª Epoca. — I sintomi assegnati dall'Autore alla medesima sono 1.° il dolore locale e del ginocchio, 2.° la febbre, 3.° lo zoppicamento colla sua causa e i suoi effetti, 4.° le modificazioni di aspetto, di volume, di direzione di cui il membro si fa sede. – *Dolore* – i primi sintomi della malattia sfuggono in generale al chirurgo che non ha le cognizioni necessarie e relative a questa parte di chirurgia, e tanto maggiormente sfuggono ai parenti che non si accorgono del morbo che allorquando il fanciullo si lagna del dolore, o quando uno zoppicamento marcato fissa la loro attenzione. Il dolore si presenta all'anca sotto forme svariatissime. Tante volte è una specie di debolezza, di mal'essere, di molestia, di rigidezza che si fa sentire sul principio nella parte ammalata; qualche volta è la sensazione di un intirizzamento con difficoltà di movimenti; sembra che i muscoli si ricusino all'adempimento delle loro funzioni senza sensazione dolorosa; non puossi sollevare il membro completamente nel camminare, nel portarlo in avanti gli si fa eseguire un movimento di rotazione attorno al pro-

prio asse, dal didentro al difuori, dall'indietro in avanti, senza che si abbandoni del tutto il suolo sopra il quale strisciansi particolarmente le falangi delle dita od il bordo esterno del piede; quest'atto si compie coll'aiuto di un movimento in avanti di tutta la metà del corpo della parte ammalata; di già la punta del piede devia dalla sua direzione, esso è leggermente voltato al difuori malgrado la volontà del paziente; la persona è costretta ad agire in questa maniera. In generale il dolore si aumenta nel camminare e nelle stazioni in piedi; diminuisce col riposo e colla posizione orizzontale; si accresce quando s'imprime un movimento di ascensione colla coscia, o se si comprime il gran trocantere. Alcune volte tali sintomi sono poco sensibili. Al dire di *Samuele Cooper* il luogo in cui maggiormente si fa sentire il dolore all'esplorazione colle mani è la parte interna, sull'arteria femorale poco dopo che ella è discesa al disotto del pube. Benchè questo sintoma non sia assoluto, può essere di grande soccorso, quando mancano gli altri mezzi di assicurarsi dell'esistenza del dolore.

Quando la causa della malattia è reumatica, delle trafitture estremamente dolorose si ripetono più spesso nella notte, e svegliano l'ammalato all'improvviso; partendo dall'inguine, o dalla parte esterna della coscia si dirigono verso il ginocchio; altre volte ancora un senso di calore e di bruciore occupa tutte le parti vicine dell'articolazione, si propaga sino verso il ginocchio, s'irradia attorno alla rotola. L'ammalato giunge qualche volta ad evitare il dolore, o almeno a diminuirne la frequenza mediante una posizione speciale del membro. Le variazioni atmosferiche fanno sentire la loro influenza nella malattia dell'anca derivante da causa reumatica.

Quando il dolore è più considerabile nella mattina al sortire dal letto che nella sera, questo è uno dei caratteri che la malattia è di natura scrofolosa. Come l'esacerbazione in tempo di notte, per il calore del letto mostra l'origine sifili-

tica, *Tyrrell* fa notare che il dolore notturno non manca mai quando il male risiede nel tessuto fibroso.

Il dolore, prosegue sempre l'Autore, al ginocchio esiste alcune volte, senza che esista all'anca. Leggero sul principio, sempre più forte che all'anca, che fa trattenere al malato il movimento del ginocchio a qualunque contatto, quantunque non si aumenti giammai, quando questo si eseguisca bene isolatamente dal movimento dell'anca. Egli occupa il dintorno della rotola, lateralmente e in alto; la compressione permanente lo esacerba. Più tardi, quando il membro si allunga fortemente, il dolore del ginocchio cambia di forme: sembra al paziente, che gli si torca fortemente questa giuntura, tante volte all'indentro, tante volte all'infuori. Siccome il dolore cangia di carattere, così deve riconoscere delle cause diverse.

La *febbre* non sopravviene sempre al principio della malattia; ella non viene che allorquando il male ha fatto grandi progressi per produrre, nei tessuti, delle modificazioni che reagiscono sull'economia; qualche volta essa sopravviene col dolore, raramente lo precede. Quando la causa è traumatica, e deriva da un accesso reumatico, la febbre si mostra subito ed intensa, bene raramente continua, sovente remittente. Traumatica e reumatica sul principio si fa etica sulla fine. Avviene qualche volta, che esistendo un focolare purulento con apertura esterna sia spontanea o no, sopravviene la febbre d'assorbimento che fa terminare le pene dell'infermo più o meno rapidamente. La febbre è sempre accompagnata da sconcerti nelle diverse funzioni dell'economia.

Della Claudicazione. — La claudicazione non è un sintoma speciale, ma è sovente il solo sintoma nei primi istanti di questa malattia. Lo zoppicamento può essere effetto del dolore, dell'allungamento del membro e del suo accorciamento.

Tre cause possono concorrere a determinare l'allungamento del membro.

La prima e principale che ha la più grande influenza in questo fenomeno è la rotazione del bacino sul suo asse antero-posteriore.

La seconda è dipendente dalla prima e consiste nella deviazione della colonna vertebrale.

La terza causa è l'allontanamento della testa del femore dalla cavità cotiloide; ciò è stato riguardato da molti come l'unica causa dell'allungamento. Altri al contrario come *I. L. Petit*, *Fricke* vogliono in questo caso un raccorciamento dell'arto. Ma costoro sono stati condotti a questo errore in forza d'idee preconcepite.

L'Autore crede sia meglio espresso cotal cambiamento di posizione del bacino col nome di rotazione, che coll'altro di semplice abbassamento (1). Questa posizione sembra destinata a determinare l'avvicinamento delle estremità muscolari, per ottenere da questo sistema un'inazione, tanto completa quanto è possibile, stabilendo l'immobilità, e l'assenza del contatto, e della pressione fra le parti sofferenti.

È dalla inazione muscolare che procede l'abbassamento della natica, la minore profondità dei solchi formati dai bordi inferiori dei muscoli glutei; carattere anatomico che alcuni autori hanno posto a torto nel numero dei segni patognomonici di questa malattia.

Incurvazione della colonna vertebrale. — Tutte le volte che vi è abbassamento del bacino da un lato, vi è flessione laterale della colonna, allontanamento delle vertebre lombari e convessità; da ciò risulta la incurvazione dal punto opposto, corrispondente al lato del bacino che è innalzato. Questa inclinazione dorsale del rachis, oltre allo scopo di concorrere al rilasciamento muscolare, si accresce per la necessità di rista-

---

(1) Io credo fosse più preciso il dire abbassamento di un lato del bacino con rotazione antero-posteriore. *(Nota del Compil.)*

bilire l'asse del corpo nella base di sostentazione; questa sarà dunque più marcata, quanto più il paziente avrà tardato a porsi in letto. Questo fenomeno sparisce a poco a poco, allorchè le cause che lo fecero nascere hanno cessato di esistere.

L'allontanamento della testa del femore dalla cavità cotiloide ha una certa efficacia nell'allungamento, e viene dimostrata con alcune esperienze fatte sul cadavere, coll'interporre un corpo fra la testa e la cavità, come pure da alcune necroscopie nelle quali si rilevò che l'accumulamento di liquidi o di altre sostanze entro la medesima, il gonfiamento di una delle parti costituenti l'articolo davano luogo all'allungamento del membro; ma questo era ben di poco; quando è di qualche pollice si dovrà alla concorrenza dei movimenti del bacino indicati più sopra.

Dell'accorciamento. — L'accorciamento può derivare da due cause: 1.ª dalla posizione del bacino; 2.ª da perdita di sostanza di una delle parti articolari.

Si è veduto come la rotazione del bacino sul suo asse antero-posteriore prenda parte allo allungamento apparente del membro ammalato; succede alcuna volta un fenoneno tutto affatto inverso in circostanze ben rare in verità; così quando una flussione verso l'articolazione coxofemorale darà luogo, come si osserva in molte altre parti del corpo, ad una contrazione muscolare, perchè qualche volta si stabilisce una perturbazione nervosa nelle parti vicine a quelle che sono la sede di una irritazione; ma allora la contrazione non sarà permanente, l'accorciamento non sarà che momentaneo.

Nel medesimo modo che l'aumento di volume di una parte costituente l'articolazione coxofemorale prende parte all'allungamento del membro, così una perdita di sostanza della testa del femore e dell'osso iliaco può dare luogo ad un accorciamento; ma in questo caso come nel primo il grado di differenza sarà di piccola entità: sovente malgrado un reale

accorciamento vi è allungamento per la rotazione del bacino. Bisogna fare calcolo di tutto ciò, perchè può portare della difficoltà volendo stabilire l'esistenza della lussazione.

Della misura dell'eccesso o del difetto del membro. — Il non avere tenuto conto della posizione che prende il bacino nei casi di malattia dell'anca, non che l'avere trascurato la parte che ci ha l'abduzione del membro ammalato e l'adduzione del sano, in rapporto all'asse del corpo, in questo fenomeno sono stati la causa delle opinioni opposte emesse dai differenti autori sull'allungamento ed accorciamento dell'arto nel primo periodo della malattia, non che sulla diagnosi della lussazione in basso ed in alto.

Nelle misure comparative tentate dagli autori per determinare l'eccesso o il difetto di lunghezza dell'arto, alcuni si sono contentati di paragonare la rispettiva altezza dai taloni; altri col prenderne la misura comparativa dalla spina iliaca anteriore e superiore al malleolo, senza avere in considerazione lo stato d'abduzione dell'arto ammalato, e d'adduzione del sano, hanno trovato un grado di accorciamento che non esisteva.

Diversi sono i processi adoperati per ottenere i dati ricercati: il migliore è quello del *Dzondi* che con qualche modificazione può dare dei risultati vantaggiosi: questo è il seguente – Si fa sedere il malato sopra una seggiola, più indietro che sia possibile. Si ha cura che le gambe sieno portate parellalmente in avanti, e che la linea trasversa del bacino inaddietro faccia un angolo retto con quello delle coscie. Si paragona il bordo dei due ginocchi, e si osserva se uno di loro sporge più in avanti dell'altro; in seguito elevando ambo i piedi e flettendoli fortemente dalla parte dei ginocchi si conducono le gambe nella prolungazione diretta alla linea delle coscie: allora si paragonano i due taloni per vedere se uno sorpassa l'altro.

Tre sono le cause principali, dice il ch. *Pigeolet*, messe

in azione nella differenza della lunghezza di un membro: movimento di rotazione complesso per parte del bacino; incurvazione della colonna vertebrale e allontanamento e avvicinamento della testa e della cavità.

Ora nel processo di *Dzondi* si distrugge per verità uno dei movimenti del bacino, la rotazione sull'asse antero-posteriore; ma la rotazione su l'asse della cavità medesima, che porta una delle anche in avanti esiste tuttora, malgrado la sua raccomandazione che la linea trasversale del bacino in addietro faccia un angolo dritto colle coscie. Si può togliere tal difetto a questo processo nel modo seguente. Posto l'infermo sopra una sedia nel modo indicato, e prolungando col pensiero l'asse della cavità del bacino fra le gambe, e facendo deviare il membro sano da questo asse ad una distanza eguale a quella che esiste fra lui e il membro ammalato, si pongono i due membri in una posizione assolutamente identica; allora nel misurarli se si prende la spina iliaca per punto di partenza, si avrà nella differenza della lunghezza, la misura dell'allontanamento della testa del femore dalla sua cavità.

Quanto si è detto basta a mostrare il difetto del processo di *Boinetti* e di tutti quelli che prendono la spina iliaca per punto di partenza nella misura dei membri, non tenendo conto della differenza che risulta dal concepimento del loro asse per rapporto a quello del bacino.

Delle diverse cause dell'allontanamento della testa del femore dall'osso iliaco, cause prossime della lussazione. — Una delle cause prossime della lussazione è in prima parte l'accumulamento del liquore sinoviale nella capsula articolare. L'Autore con rara erudizione accumula prove onde stabilire la esistenza della coxartrosi.

Proseguiremo l'esame delle cause che allontanano la testa del femore dalla sua cavità.

Tutti i tessuti che partecipano alla formazione della arti-

colazione possono dar luogo a delle lesioni per le quali succeda l'allungamento del membro; ma elleno non prendono che raramente una parte assoluta, e il più delle volte concorrono in comune alla sua produzione.

Celebri chirurghi fra i quali *Portal*, *Morgagni*, *Valsalva*, *Parèo*, *Deschamps*, *Sebatier*, *Salmeda* ed ultimamente *Boyer* e *Larrey* hanno considerata l'intumescenza delle glandole o glandola sinoviale affetta da vizio scrofoloso, come una delle cause del detto allontanamento, e causa prossima di lussazione. Il gonfiamento delle parti fibrose e delle ossa per causa traumatica, che vi sia una disposizione costituzionale o no, possono essere un'altra causa del detto allontanamento. Così il rilassamento dei muscoli e dei legamenti, il loro indebolimento, i diversi tumori che possono avere sede nelle parti articolari, l'esostosi della cavità cotiloide e il gonfiamento di tutte le sue pareti, il gonfiamento scrofoloso del capo del femore e della cavità cotiloide ecc. possono essere tutte cause dell'allungamento del membro.

Delle modificazioni nella direzione del membro. — Sino dal principio della malattia si fanno osservare delle modificazioni nel membro che si accrescono in seguito. La rotazione si fa comunemente in fuori. Nei casi che il paziente soggiorni nel letto, se l'ammalato stia collocato sul lato sano, in allora si osserva una leggera tendenza alla rotazione indentro determinata dal peso del membro, la quale cessa nel decubito supino.

Si osserva ancora la rotazion indentro, avanti la lussazione, allorquando la carie, in altri casi il gonfiamento portano un cambiamento del punto di appoggio ov'è la leva dove agiscono i differenti muscoli, e dona la preponderanza all'azione di quei muscoli che possono determinare tale direzione; così ciò avviene nei casi di distruzione della parte anteriore della testa o della cavità, il gonfiamento della loro parte posteriore.

Oltre la rotazione, il membro può prendere diversi gradi

di flessione nell' articolazione ischio-femorale e femoro-tibiale, sin che l' ammalato soggiorni nel letto o cammini ancora; la flessione sembra destinata ad apportare un alleviamento alle sofferenze, evitando la pressione delle parti affette. È facile che la flessione della coscia ad angolo acuto si faccia in seguito di un lungo soggiorno nel letto, posizione svantaggiosa in caso si andasse ad effettuare l' anchilosi, e la necessità per ciò di far uso per tempo dei mezzi contentivi.

Tali sono le modificazioni che può subire il membro nella sua rotazione, avanti che la testa del femore abbandoni la cavità cotiloide; dei cambiamenti che avvengono quando ciò sia accaduto se ne terrà discorso in altro luogo.

Secondo Periodo *di Piogenia.* — In questo periodo l'Autore passa in rivista

1.° La formazione del pus e suoi fenomeni. L'aumento del dolore e cangiamenti di carattere. Il raddoppiamento della febbre. Il cambiamento di aspetto della parte.

2.° L'edema del membro e sua atrofia.

3.° La lussazione del membro in seguito del gonfiamento della testa del femore e di una parte della cavità, per la distruzione dell' acetabolo pel passaggio della testa nella cavità del piccolo bacino, per la distruzione della cavità cotiloide col determinare le diverse specie di lussazione.

Se nel primo periodo si può sperare un termine favorevole alla malattia, il pronostico si fa ben più grave quando questa sia passata all'esito della suppurazione. Oltre a ciò quest'epoca è rimarchevole per le indicazioni e pei mezzi curativi locali e generali.

Una circostanza della quale si è già fatto da noi brevemente menzione si è che non havvi sempre suppurazione, la glandola sinoviale, franges synoviales d' Havers, può benissimo ipertrofizzarsi; la sinovia divenire abbondantissima, il sistema fibroso rilasciarsi, qualche parte dell'articolazione essere la sede

di un'alterazione morbosa, determinare l'espulsione della testa del femore e costituire una malattia dell'anca, senza l'esistenza della più piccola quantità di pus; nei quali casi, benchè rari, non abbiamo per linea di demarcazione tra il primo periodo ed il secondo che la lussazione (1).

Nel momento in cui si stabilisce la suppurazione, il dolore cambia di carattere si fa pulsativo; il più piccolo movimento lo accresce a segno di fare gettar dei gridi agli ammalati; ad intervalli un dolore lancinante parte dall' articolazione superiore, si dirige verso il ginocchio nella direzione del nervo crurale od ischiatico al ginocchio, e si desta un sentimento di torsione insopportabile; l'ammalato passa le notti insonni, e quando s'addormenta non è che una specie d'assopimento dal quale viene strappato da nuovi dolori lancinanti.

La febbre, al momento che si stabilisce la suppurazione, è pronunciatissima; si fa più forte, se esisteva, con brividi ed inquietudine generale; ha luogo qualche volta il vomito; il polso si fa celere ed accompagnasi con brividi, ai quali succede il calore, con profusi sudori. La febbre è talora remittente, poi alcune volte si fa doppiamente remittente. Le funzioni digestive si alterano, l' appetito si fa nullo, la lingua si ricopre di una panie giallastra, rossa alla punta e ai bordi, la defecazione diviene difficile e rara, le orine sono di colore carico e depositano un sedimento abbondante; si aggiunge una violenta cefalalgia che persiste per più giorni.

La forma dell'anca prende un aspetto rotondo, aumenta di volume, e il gran trocantere e la cresta e la spina iliaca spariscono sotto il gonfiamento, la pelle prende un aspetto bianca-

---

(1) Noi abbiamo già notato come non si ammetta oggi l'esistenza della giandola sinoviale della cavità cotiloidea, però può avere luogo una secrezione maggiore di sinovia per irritazione od infiammazione della membrana sinoviale.

stro, le pieghe della natica si appianano, la piega dell'anca sparisce, il trocantere discende e si porta in addietro: un leggiero edema occupa il tessuto cellulare sottocutaneo, e delle parti vicine e dell'articolo, e la pressione delle dita vi lascia delle traccie momentanee.

La tumefazione è regolare allorquando la materia purulenta resta nell'articolo e nei suoi dintorni formando una borsa; ma ella può portarsi alle parti esterne od anco anteriori della coscia, allora il tumore si estende e non presenta la medesima regolarità; si formano in questo ultimo caso degli ascessi diffusi o per congestione. La sede di questi depositi è varia e si devono attendere su questo rapporto delle numerose differenze di sede e di forma.

L'edema del membro avviene allorquando la materia si accumula nei dintorni dell'articolo, sopra tutto in avanti, o quando le glandole dell'inguine e quelle del bacino mettono ostacolo per la loro compressione al libero circolo del sangue venoso.

La sopraeccitazione di vitalità nelle parti affette può rivolgere a suo profitto ciò che dovrebbe servire alla nutrizione dell'arto e produrre l'atrofia del membro; così la compressione dei vasi sanguigni impedisce al sangue d'arrivare al membro in quantità sufficiente per uguagliare le perdite che fa continuamente; ancora che la compressione dei nervi, e la ripetizione delle emorragie col determinare un difetto d'influenza nervosa, nuocente a poco a poco in una maniera notabile allo sviluppo del membro nel quale eglino si distribuiscono, sono altre cause di atrofia; più tardi è la mancanza di esercizio che prende parte a questo fenomeno.

La lussazione del membro avviene quando per l'abbondanza del pus, per il gonfiamento delle parti articolari o la loro distruzione, il femore può cedere alla semplice contrazione muscolare o alla più piccola violenza esteriore e viene portato fuori dalla cavità cotiloidea.

In tre maniere può avvenire la lesione di continuità delle ossa nella articolazione dell' anca.

1.° Il gonfiamento delle parti od il loro rilassamento pongono la testa del femore in posizione tale che l'azione dei muscoli, le più piccole violenze esterne, e la stazione nel letto possono dar luogo alla lussazione.

2.° La carie ha affetto e distrutto i bordi della cavità cotiloide, e la testa è libera di portarsi dove vuole.

3.° Può avvenire, per verità raramente, che il fondo della cavità cotiloide sia distrutta dalla carie, e che permetta alla testa del femore più o meno alterata di passare nella cavità del bacino e dar luogo a dei gravi fenomeni.

Avvenuta la lussazione, la testa del femore si porta abitualmente in alto ed all' infuori nella fossa iliaca esterna, dando luogo alla lussazione in alto ed in addietro. Malgrado l'abitudine del femore di dirigersi verso queste parti, si è osservato più volte che questa, la testa, si è portata nella fossa ovale, dando luogo alla lussazione in basso ed in avanti; e *Portal*, che la rinvenne per 5 volte, fece sì che considerasse questa sorte di lesione la più generale. Esiste egualmente un esempio di lussazione sottopubiana raccontato da *Cocchi.*

Nella lussazione in alto ed in addietro il membro è fortemente raccorciato; questo è generalmente in una decisa rotazione in dentro; gli sforzi dell'ammalato per portare il membro nella direzione in fuori sono impotenti quando la testa del femore esiste; se questa è stata distrutta il membro si porta naturalmente in fuori, e rivolgendolo artificialmente in dentro riprende la sua prima direzione abbandonato a sè stesso. Il gran trocantere è avvicinato alla cresta iliaca, si può sentirne la testa sollevando la massa dei muscoli glutei i quali sono rilasciati e molli; la piega della natica è più in alto.

Nella lussazione in basso nella fossa otturatrice, la testa si pone fra il muscolo otturatore esterno, ed il legamento ot-

turatore; ella forma un tumore al dissotto dell' inguine, la natica è appianata, la piega che limita la regione glutea è situata più in basso; il gran trocantere è allontanato dalla cresta iliaca e portato in avanti; i muscoli glutei e gli adduttori sono fortemente tesi; la rotazione all' infuori persiste. Vi è, come si vede, allungamento con tutti i suoi sintomi molto pronunciati.

Nella lussazione sul pube, rarissima, sia ella traumatica, o seguito dell'affezione dell'anca, non offre difficoltà nella sua diagnosi; il più importante è la compressione dei cordoni nervosi e dei vasi che producono prontamente ed al più alto grado l'atrofia e la paralisi del membro.

(Sarà continuato.)

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 6 *gennaio* 1853.

Libri venuti in dono.

Accademia Reale delle Scienze di Torino. *Memorie. Tomo XII. Torino* 1852. Dono di detta Accademia. — Palagi dottor Alessandro. *Osservazioni su l'elettricità dell'aria atmosferica.* Dono dell'Autore Socio res. — Toffoli Luigi. *Idrofobia rabbiosa; quattro lettere scritte ad un filantropo. Padova* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — Gandolfi prof. Giovanni. *Fondamenti di medicina forense-analitica ad uso del medico e del legale, fasc.* 7. *Modena* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — Pacini prof. Filippo. *Sulla struttura intima dell'organo elettrico del Gimnoto e di altri pesci elettrici; sulle condizioni elettromotrici di questi organi, e loro comparazione a diverse pile elettriche. Firenze* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — Ferro dottor Augusto.

Sulle presenti cognizioni dell'insegnamento teorico-pratico di Ostetricia in tutte le Università e Ginnasi Comunali del nostro Stato : discorso seguìto dalla relazione di alcuni importanti casi ostetrici. Bologna. Dono dell'Autore. — Zappoli dottor Antigono. *Il Medico di tutti i secoli o storia individuale del medico. V. I. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — Golinelli dottor Luigi. *Memoria sull'amputazione della mascella inferiore con alcune considerazioni. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — De Maria Carlo. *Degl'Illustri cultori subalpini dell'arte salutare che uscirono dal Collegio delle Provincie.* Dono dell'Autore Socio corr. — Auli Cornelii Celsi. *De medicina libri octo ex recensione* Leonardi Targae. *Quibus accedunt versio italica ;* De Celsi *vita et opere ; Pharmacopea et armamentarium chirurgicum ; Bibliotheca Celsiana latina et italica ; Adnotationes criticae et historicae ; Indices locupletissimi et Lexicon celsianum. Curante* Salvatore De Renzi *medico neapolitano. T. II. Neapoli* 1851-52. Dono del cav. *Salvatore De Renzi* Socio corr. — Società Agraria di Bologna. *Memorie, fasc.* 4, *Vol.* 6. *Bologna* 1852. Dono della Società stessa.

Letto ed approvato il processo verbale dell' antecedente seduta, veniva data comunicazione di un dispaccio dell' Emo Arcicancelliere col quale partecipava Esso avere la Sacra Congregazione degli studi, sulla terna presentatale da questa Società, nominato a Presidente per l'anno 1853 il cav. prof. *Michele Medici*, e a Segretario per un triennio il dottor *Clodoveo Biagi.* Nello stesso dispaccio l' Emo Arcicancelliere approvava la nomina del Vice-Presidente fatta dalla Società nel prof. *G. B. Belletti*, e prescegliva a revisore anziano il dottor *Giacomo Argelati.*

Si comunicava pure una lettera del dottor *Clodoveo Biagi*, colla quale ringraziava la Società della nomina avuta di Segretario e dichiarava che in forza di sue particolari circostanze era costretto rinunciare a quella carica. Aggiugnevasi che essendo stata partecipata la rinunzia del *Biagi* all' Emo Arcicancelliere, Questi con suo venerato dispaccio aveva risposto che fosse formata una nuova terna per la nomina del Segretario, e che nel frattanto in via provvisoria facesse le veci di Segretario il dottor *Gaetano Scandellari* ed in sua mancanza il dottor *Enrico Venturini.*

Si lesse poscia il seguente processo verbale della

Adunanza del Consiglio di Censura delli 28 dicembre 1852.

Aperta la sessione e verificato essere legale per trovarsi presenti all' adunanza più dei due terzi dei componenti il Consiglio di Censura, il Presidente annunziò che l' oggetto da trattarsi, era l' aggiudicazione dei premi *Sgarzi* e *Martini* proposti da questa Società, l' uno nel 5 novembre 1850 e l' altro nel 25 gennaio 1851, il concorso ai quali premi era di già spirato col maggio dell' anno che correva.

Preso poscia in considerazione il verbale dell'adunanza del Consiglio stesso tenuta il 9 giugno p. p. nella quale furono consegnate le Memorie pervenute alla Società degli aspiranti ai detti due premi; e constatato che tutti i Censori presenti le avevano già lette ed esaminate, che le Memorie medesime erano munite delle loro firme, e che in fine era stato adempiuto a quanto prescrive lo statuto, fu tenuta discussione sul merito della Memoria concorrente al premio *Sgarzi*; poscia sul merito assoluto e relativo delle altre sei Memorie concorrenti al premio *Martini*, e fatta la prova dello squittinio segreto risultò, che la Memoria segnata A la quale concorreva al premio *Sgarzi* ebbe tutti i voti contrari pel premio, e non ottenne il numero di voti favorevoli richiesto dal regolamento perchè le fosse accordata la stampa nelle Memorie della Società. Eguale risultamento ebbe lo squittinio sopra ognuna delle sei Memorie del concorso *Martini* in rispetto al premio; riguardo alla stampa, due soltanto ebbero voti favorevoli, ma in numero non sufficiente perchè quella avesse luogo.

Dichiarava poscia il Consiglio di essere dispiacente di non avere potuto accordare nè il premio nè la stampa ad alcune delle esaminate Memorie perchè nessuna aveva soddisfatto alle esigenze del tema, nel mentre poi che tutte sotto molti rispetti erano comendevoli.

Venuto in appresso il Consiglio alla scelta del tema pel concorso allo stesso premio *Martini* da scadere il 31 maggio 1854, fu di unanime consenso fissato il seguente — *Monografia del tetano traumatico.*

In quanto poi al concorso del futuro premio *Sgarzi* che a norma del regolamento va a scadere il 31 maggio 1855, fu stabilito per esso il seguente tema — *Indicare in quali morbi convenga l'elettricità. Esporre le differenti maniere di applicarla, non ommettendo d'investigare anche con nuove sperienze, se l' elettricità sia capace di trasportare nel corpo vivente sostanze ponderabili e medicamentose.*

Il Consiglio stesso nominava per ultimo una commissione presa dal seno di Lui, all'oggetto che prendesse in esame i titoli pei quali veniva proposta ad alcuni la medaglia d' incoraggiamento e ne desse il relativo rapporto, dopo di che si sciolse l' adunanza.

F. Rizzoli Presidente.

G. Argelati. *P. Gamberini.*
A. Alessandrini. *M. Medici.*
L. Calori. *M. Paolini.*
F. Gozzi. *M. Venturini.*

G. Brugnoli Segretario.

Alla lettura del detto processo seguiva quella di un rapporto generale delle vaccinazioni eseguite dalla Società, dal 1828 a tutto il 1852 il quale rapporto veniva redatto dal Socio res. dottor *Enrico Venturini.* Lo scopo che si prefige il *Venturini* non è già quello di raccogliere ed esporre dei dati scientifici, ma bensì di mostrare alla Società che la Commissione da essa instituita per la pratica della vaccinazione non ha tralasciato alcun mezzo per propagare quanto più era possibile la vaccina. Perciò si fa da prima a ricordare i nomi di quei Soci residenti che scrissero su tale argomento, onde coi risultati delle loro esperienze, far palese la utilità del ritrovato, e allo scopo eziandio di dare delle norme per eseguire la vaccinazione in modo da ottenere possibilmente un prospero effetto. Accenna inoltre la istituzione dei premi che in ogni anno vengono distribuiti a un dato numero di poveri vaccinati, onde eccitare, colla lusinga di un guadagno, l' infima classe del popolo a far vaccinare i propri figli. Ricorda che nei cinque lustri in cui praticasi dalla nostra Società la vaccinazione non si limitò Essa a diffonderla nello interno delle città, ma la propagò eziandio al di fuori: in prova di che nota come da 134 luoghi fra paesi e castelli di questa e di altre provincie, le furono inviati bambini per trasmettere la vaccina; e che delle città e comuni dello Stato e dell' estero, 184 ne la ricercarono di pus vaccinico. Fa osservare come la Commissione suddetta non abbia trascurato il rinnovellamento del vaccino, commettendone e a Londra, e a Napoli, e a Milano, e a Firenze, e cercando eziandio di rigenerarlo coll' inoculazione del medesimo nelle vacche. Il numero

dei vaccinati dalla Società nello spazio di questi 25 anni è di 6605 dei quali 4922 con esito favorevole, 833 con esito ignoto e 848 senza effetto. Se la cifra dei vaccinati, egli dice, non è molto elevata, ne è da incolpare l' avversione che continua tuttora ad avere per la vaccinazione il volgo, il quale, infuori degli anni di epidemia di vaiuolo, difficilmente piegasi agli inviti del Governo e dei medici. Per lo stesso motivo sono poche le rivaccinazioni, che in 12 anni non ascendono che a 93, 36 con esito favorevole e 57 senza effetto: in tutti i rivaccinati la prima vaccinazione era già stata eseguita da un decennio incirca, e regolarmente verificato il completo successo di essa. La Commissione di vaccinazione, seguita a dire il *Venturini*, che si è trovata in mezzo a varie epidemie di vaiuolo, ha avuto campo di convincersi coi propri occhi della reale e possente virtù della vaccina a preservare da quel contagio; giacchè laddove appunto numerose famiglie sono costrette per la miseria a raccogliersi in angusti abituri, là vide essa penetrare il vaiuolo e menar strage sui vaccinati senza fare offesa, meno poche eccezioni, su coloro che avevano subìto un regolare vaccino; e quand' anche questi venissero colti dal morbo, fece esso mai sempre un corso assai benigno. Sono pure ricordati in questo rapporto i casi osservati di lotta fra il virus vaccinico ed il vaiuoloso nella quale molte fiate il primo tornò vittorioso e l'altro rimase, per così dire, soffocato.

Da ultimo il Relatore, instituendo un calcolo approssimativo delle vaccinazioni eseguite in Bologna e denunciate alla Commissione di pubblica Sanità, fa vedere che esse sono molto al dissotto di quanto porterebbe la popolazione; e termina col far voti che vengano prese in avvenire dal Governo ulteriori rigorose misure per costringere i genitori a valersi di questo spediente profilattico; e che specialmente quelli ai quali è affidata l'educazione del popolo, lo avezzino sin dai più teneri anni a sentire dell'orrore per le stragi che apporta il vaiuolo, e a riguardare la pratica della vaccinazione come un sacro dovere.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Apparato digerente. (*Alcune osservazioni di malattie dell'.... e riflessioni pratiche sulle medesime*, del Socio res. prof. *A. Magistretti*. (*Seguito*).

Osservazione 5.ª — Vomito.

Dopo essere stato alla caccia nel mese di giugno 1823, e spirando un vento fresco, fu un giovine sorpreso da forte gravezza di testa penosa particolarmente fuori del letto, e da vomito, scorse tre o quattro ore dal pasto degli alimenti, e della bevanda di qualunque liquido. Dopo due salassi che diedero sangue assai cotennoso, qualche purgante ed il riposo, il giovine si trovò bene sino ai primi di luglio. Tornato però alla caccia presentò di nuovo ai 6 del suddetto mese gli su accennati due sintomi, più un senso di battimento molesto nell'interno del capo, sete, faccia pallida, nausee frequenti, orine cariche, polsi contratti piuttosto lenti, sensazione di generale fiacchezza. Dopo due salassi e l'acqua distillata di lauro ceraso si migliorò, ma glien rimase lieve oppressione all'epigastrio, e ai 9 gli furono applicate quindi le mignatte. Ricomparso però il vomito con lieve gravezza di testa si prescrisse un decotto di quassio e colombo in cui durò sino ai quattordici; ma perdurando la sensazione di molta fiacchezza fu sostituito al decotto suddetto un infuso di menta con lieve dose di laudano continuando così sino al giorno 18. Non mai tuttavia cessando il vomito, sospesi tutti i rimedi, fu affidata la cura a un buon regime dietetico e di tal modo solamente da ogni incomodo liberossi il giovine nel giorno 22.

Osservazione 6.ª — Vomito.

Altro giovine dopo lungo viaggio fatto con vento freddo risentì forte cefalalgia ed ebbe vomito, o incessanti conati di questo dopo po-

che ore dal cibo. Inutili i purgativi, la dieta, il riposo, presentò dopo sei giorni oltre i su accennati sintomi sensazione di soverchio calore nell'interno della testa e dell'epigastrio, polsi vibrati, e contratti. Dopo due salassi che diedero sangue cotennoso, cessarono affatto il vomito e la gravezza di testa, ed il giovane in pochi giorni si trovò guarito.

Riflessioni. — Quando due parti diverse, ed anche distanti fra loro offrono ad un tempo gravi morbosi fenomeni dietro esterne cause nocive, si può certamente affermare, che l'azione delle medesime si risentì da ambedue, e vi addusse per conseguenze una speciale alterazione. Accadde perciò altrettanto nei casi su descritti, dove la cefalalgia ed il vomito si mostrarono nello stesso tempo? Ovvero il moto faticoso della caccia, ed il vento fresco risentito nocquero soltanto al capo, o allo stomaco, sicchè l'uno dei suddetti sintomi abbia a ritenersi affatto consensuale? Mi pare impossibile il giudicar ciò a priori; e se io, dice l'A., ritenni nei giovani affetto di preferenza il ventricolo, e non il capo, fu solo dopo, ch'ebbi osservato tutto il decorso della malattia, perocchè la sussistenza del vomito sino al fine di questa non si osserva molto comune, quando è solo consensuale dei mali di capo. *Georget* però ritiene il vomito cagionato più spesso dall'influenza cerebrale che da disordine idiopatico dello stomaco, e quella influenza può certo essere sconcertata per le cause, alle quali osservò susseguire il vomito medesimo (Diz. delle Scienze mediche art. Vomito). Ma non vi è certo bisogno di quella influenza ad intendere i vomiti, che cause locali, durezze scirrose agli orifici dello stomaco, o in vicinanza di tal viscere, calcoli, vermi in questi formatisi ec. producono sovente: disteso in fatti comunque quel viscere non trovasi di necessità per le anzidette cause disordinato nel moto peristaltico delle sue pareti, nell'azione delle potenze motrici diaframmatiche, delle pareti addominali ecc. da potersi indurre il vomito stesso? Ora se può il moto peristaltico medesimo accelerarsi talvolta nella regolare direzione, onde la lienteria p. e. da certi alimenti, perchè tal'altra non potrà accadere ciò nella inversa? Una irritazione o stimolo locale insolito basta pertanto ad intendere non di raro plausibilmente il vomito; può quindi ai su accennati effetti del moto, del freddo riferirsi parimenti quello osservato nei giovani sumentovati? Che il movimento faticoso determini maggiore afflusso di sangue a qualche parte è fatto notissimo. Che l'azione del freddo

massime ad intervalli è seguita sovente da effetti astringenti, è osservazione non meno comune: risentita perciò quell'azione alla regione dello stomaco di preferenza dai suddetti giovani non potè anche col rendere più celere la circolazione, per la maggiore tonicità e reattività susseguita nei vasi, concorrere all'aumento dell'afflusso delle azioni nervose e di stimolo già determinato dal movimento della caccia? Di tal guisa avvenuto un turgore attivo nei vasi sanguigni dell'apparato gastrico-enterico, è questo inevitabilmente indotto in uno stato di *irritazione*, di *stimolazione* insolita; ora non sono così renduti ragionevolmente intelligibili i sintomi di vomito, di calore, di dolore rammentati nei casi su descritti? Ma come insorge il vomito dietro un turgore attivo dei vasi sanguigni appartenenti allo stomaco? Questo solo si vuole da alcuni attivo nel vomito medesimo, e lo è certamente, quando ha luogo tale evacuazione negli animali, tagliato il diaframma ed i muscoli addominali, e si sbarazza, anche estratto dal ventre, di quanto contiene; e vi ha pure l'esempio di un vomito in un uomo, il cui ventricolo si trovò per la posizione sottratto del tutto all'azione dei suddetti muscoli (Bullettino delle Scienze mediche di Bologna Vol. 3 pag. 286). Da altri si ritiene sempre necessaria l'azione propria dei su indicati muscoli sull'istesso ventricolo e senza dubbio dopo la morte seguìta al vomito si rinvennero i medesimi ancora contratti, e la pressione sullo stomaco colla mano potè sovente negli animali rimpiazzare quella dei muscoli suddetti asportati; ma se la prima sentenza si verifica forse solo nel lieve vomito, e non può ritenersi colla seconda sempre necessaria l'azione muscolare per il vomito medesimo, chè questo potrebbe allora essere anche volontario, nell'un caso e nell'altro il moto antiperistaltico nel ventricolo, nell'esofago, e sovente ancora nel duodeno è pur sempre inevitabile. Ora come ciò accade? Sotto gli effetti su indicati dell'attivo turgore, le contrazioni delle fibre muscolari proprie delle suddette parti debbono addivenire più gagliarde e più frequenti; perciò nella respirazione medesima dal diaframma, dai muscoli addominali la compressione sullo stomaco e duodeno si farà più risentita: e così le contrazioni delle fibre muscolari del ventricolo e duodeno potranno invertirsi così da determinare il moto antiperistaltico. Vuolsi che l'irritamento o lo stimolo insolito si risentano più attivamente dalle pareti muscolose dell'addome che dal diaframma; ora il tessuto degli strati muscolosi

delle pareti addominali nelle sue varie regioni sempre analogo fino ai suoi attacchi non è egli atteggiato a più estese e rapide contrazioni del secondo nel centro suo affatto tendineo? Al vomito vuolsi ancora concorrere sempre una soverchia distensione del viscere, e quando manca essa per altre cause, opina *Magendie* prodursi dall' introduzione dell'aria, che ha luogo nelle spesse nausee precedenti il vomito stesso; ma in tal caso la porzione più ampla del ventricolo che si distende è pure quella la quale risente per ultima la pressione su indicata: anzi che per il piloro non debbe dunque essere allora più facile per il cardias il tragitto delle materie rinchiuse nello stomaco?

Del resto la dipendenza del vomito nelle storie narrate da locale turgore attivo dei vasi sanguigni si confermò, a mio avviso, dall'utilità dei salassi che furono il solo presidio nel caso 6.° e diedero sangue cotennoso in ambedue gl' infermi. Contribuirono però nel caso 5.° alla cessazione del vomito i diversi rimedi che si prescrissero in seguito? Può sembrare con ragione dubbioso, poichè quella cessazione non si ebbe che rimossi i rimedi medesimi; se per ciò fatti somiglianti all'esposto si moltiplicassero, non si potrebbe ragionevolmente dedurre che tolte le cause locali di alcuni fenomeni morbosi non si deve essere facili a passare ad altri mezzi terapeutici, a variarli, quantunque esista qualche loro indicazione?

Osservazione 7.ª — Gastrite.

Un giovane di 15 anni, di temperamento bilioso, previo abbondante uso di legumi, fu sorpreso da dolori di ventre, ai quali oppose bibite di vino generoso. Nella sera però del 2.° giorno, 10 marzo 1823, il dolore acutissimo allo stomaco fu accompagnato da ardore molesto all'epigastrio, tensione, conati di vomito, sete, smania generale. Chiamato perciò allora riscontrai lingua sporca, vomito frequente, singhiozzo, febbre, stitichezza di alvo, polsi piccoli contratti. In due giorni s' insistuirono sei salassi di oncie 9 l'uno che diedero sangue lievemente cotennoso, si prescrissero internamente soluzioni di cremor tartaro e tartaro stibiato, polveri di mercurio dolce e gialappa e decotti di tamarindo. Non si ommisero clisteri molettivi; e i fomenti pria tepidi poi freddi all'epigastrio. Di tal modo dopo due giorni si accusò mitissimo il dolore, raro

il vomito, e si ebbero copiose scariche alvine. Proseguite alcune polveri di gialappa e diagridio nel giorno 20 si lasciò il giovane completamente guarito.

Osservazione 8.ª — *Gastro-enterite.*

Un uomo d'anni 82, ben pasciuto, robusto, dietro largo uso di frutti, risentì, ai 26 luglio 1825, dolori forti di basso ventre, ed ebbe febbre con delirio. Senza alcun rimedio giunse sino al 31 luglio nel qual giorno offrì: dolori vivi lancinanti estesi a tutto l'addome e ai lombi, pruriti frequenti di vomito, alvo stitico, tensione a tutto l'addome, smania universale, tremiti frequenti alle braccia, febbre, polsi celeri ineguali contratti, faccia sparuta. Tre salassi, clisteri emollienti, pozioni oleose furono seguiti da qualche remissione dei sintomi nel 1.° agosto. Alla sera però di questo esacerbazione della febbre, teso di nuovo l'addome, affanno di respiro, singhiozzo, iscuria, alvo chiuso, principio di sopore, tremiti convulsivi, e morte nella notte, benchè praticati altri due salassi, e non ommessi i clisteri, e i fomenti freddi all'addome.

Necroscopia. — Si trovò lo stomaco esternamente per larghi tratti rubicondo con vasi iniettati, e qualche macchia rossolivida. Si vide il diaframma nella faccia addominale infiammato, la cistifelea all'esterno rossa livida, e piena di sciero livido spumoso, l' intestino cieco si riscontrò quasi tutto livido, e l' intestino ileo rubicondo in molti punti, ed in altri con qualche macchia rossolivida. Il rene sinistro si riscontrò nell'esterna faccia più rubicondo del naturale.

Osservazione 9.ª — *Gastro enterite.*

Un uomo dedito a liquori e a lauta dieta, soggetto a coliche di stomaco, fu nel 31 maggio 1826 sorpreso da dolore acutissimo tra l'epigastrio e l'ombellico con tensione di tutto l'addome, vomito, singhiozzo, stiticità di alvo, e sudori profusi. Si riscontrarono polsi piccoli ineguali piuttosto lenti. Non si ottenne alcun vantaggio da vari salassi, da clisteri, fomenti, emolienti, e la morte accadde al terzo giorno.

Necroscopia. — Si trovò degenerazione gangrenosa in molti punti dello stomaco, del duodeno, del cieco particolarmente estesa alla faccia concava del fegato: si osservarono chiare traccie d' infiammazione al digiuno, all' ileo, al mesenterio nel lato destro, e notabile effondimento sieroso sanguigno nel cavo dell'addome.

(Sarà continuato.)

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Cisti dermoidi. *(Sulle.... e sul heterotopia plastica.* Riassunto di una Memoria del dottor *Lebert).* — Le cisti dermoidi costituiscono dei tumori, la parete interna de' quali ha un' organizzazione tegumentale che può mostrare dell' epidermide, del derma, delle ghiandole sebacee, sudorifere, eziandio delle ossa e dei denti. Desse, pigliate spesso per prodotti d' un concepimento innormale, formansi la mercè di una legge patogenica speciale cui chiamo, dice l'Autore, *heterotopia plastica;* secondo la quale *molti de' tessuti semplici o composti, degli organi complessi ancora possono formarsi di tanti pezzi nelle parti del corpo dove non ce n' ha nello stato normale.* Questa legge s' adatta all' epidermi, al pimmento, ai tessuti adiposi, fibrosi, fibroplastici, musculari organico e volontario, cartilagineo e osseo, e fra gli organi più complessi, ai peli, alle ghiandole, e ai denti. Il lavoro attuale è frutto dell' analisi di 188 osservazioni, 59 risguardano cisti dermoidi non ovariche, e 129 cisti situate nell' ovaio. Le cisti della prima serie si trovano sotto la pelle, nelle meningi, nelle borse e nelle parti profonde viscerali. Oltre l' organizzazione tegumentale della parete, non si trova generalmente in queste cisti, quando sono superficiali, che dei peli e del grasso; nelle scrotali inoltre della cartilagine e dell' osso, e nelle viscerali ossa e denti. Le dermoidi ovariche sono doppiamente più frequenti nel destro che nel sinistro: si trovano talora in amendue le ovaia, e si vedono spesso coesistere con altre cistiche alterazioni di queste ghiandole. Il loro volume non arriva a grandissime dimensioni che quando s'aggiunge al prodotto di lor secrezione ordinaria un trasu-

damento infiammatorio, o idropico. Il loro involucro soffre allora una calcinificazione ossiforme; de' germogli cutanei muniti di peli, di ghiandole, e ancora di frammenti d' osso si riscontrano frequentemente alla faccia interna e possono staccarsene per pigliare così l' apparenza di corpi liberi. Io ho veduto così distintamente delle papille, segue *Lebert*; le ghiandole sebacee vi sono facili da distinguere, le sudorifere vi sono rare, e così è pure delle formazioni cornee simili a delle unghie. Nella metà circa del numero totale delle cisti dermoidi mancavan le ossa e i denti; i peli sono liberi o impiantati, la caduta loro si fa per atrofia del bulbo; si vedono talora d'una finezza interamente microscopica, possono arrivare fino a un metro di lunghezza, il color loro sovente e vario da quello de' capelli del medesimo individuo; il grasso offre tutti i caratteri del sego, i globi pilograssosi sono talora multipli. Il numero delle cisti dermoidi ovariche pili-ossee, o pili-dentarie è stato di 82; di cui 19 non conteneano che ossa ordinariamente incrostate nelle pareti, serventi loro, per così dire, di periostio formativo, lo che fa rientrare la formazione loro nelle leggi d'osteogenia sì bene stabilite dal *Flourens*. I denti erano ora impiantati nelle ossa, ora in capsule situate semplicemente nella membrana d' involucro delle cisti, ora finalmente erano liberi; ve ne avea ad ogni grado di svolgimento, anche molte volte eranvene de' variati. In 46 casi il numero dei denti era determinato e non passava ne' 3/4 dei casi quello di quattro, e negli 8/9 non eccedeva il numero di sei. In tre altri casi sorpassava di molto anche la cifra normale, essendo una volta 44, una 100, e un' altra più di 300. Non restan adunque in tutto che tre fatti ne' quali il numero dei denti si accosti allo stato fisiologico. Nullo di stabile nè nell' ordine nè nella qualità di questi denti. I caratteri clinici di questi tumori sono basati sull' analisi di 48 osservazioni. La malattia resta spesso latente. Le prime manifestazioni morbose sono dolori, e la comparsa di un tumore nell' uno dei fianchi più spesso nel destro; l' ingorgo s' accresce, uno scolo sovente semiforme si presenta, si turbano le funzioni mensili. L' espandimento sieroso o siero-purulento nell' interno di questi tumori diventa la sorgente de' principali fenomeni, e colla punzione si vede talora uscire dei peli col liquido. Questa idrope è esistita nel quinto di questi casi. I fenomeni delle vie urinarie sono esistiti nella settima parte di questi fatti, disuria, ritenzione d' urina,

sintomi infiammatori della vescica, sortita di peli, di grasso, e ancora di frammenti d'osso colle urine. La pili-mistione nelle femmine è ordinariamente conseguente alla comunicazione innormale d'una cisti dermoide colla vescica. Noi abbiamo riuniti 5 fatti ne' quali la cisti s'è vuotata per le pareti addominali, ed ha apportato una suppurazione prolungata seguìta da deperimento. In 2 casi una subitanea rottura nel peritoneo ha prodotto una morte pronta: molte volte finalmente queste cisti sono state espulse pel retto. *Merriman* e *Baudelocque* le hanno segnate come causa di distocie; esse rendono in generale il pronostico dei parti assai grave; sette femmine sopra 43 sono morte in questa epoca. L'andamento di queste affezioni è lento, e ancora ne' casi dove accidenti pericolosi sono sopravvenuti: la durata ha variato fra i 3 e i 7 anni, e in 4 casi fra i 17 e 24 anni. Più sovente la malattia si sviluppa all'epoca della pubertà presso le giovani, ma esistono nella scienza 6 casi ben constatati ne' quali tutti i segni fisici della verginità coesistevano colla presenza di queste cisti. Quando si tiene conto di tutti i fatti anatomici, fisiologi e clinici dimostrati collo studio e colla comparazione di tutte queste osservazioni, si arriva a convincersi che nè l'inclusione fetale nè una gravidanza innormale potrebbe render conto del modo di loro produzione, ma che si tratta di una formazione spontanea che entra del tutto nel campo dei fatti che mi hanno costretto a *formulare* la legge dell'*heterotopia* plastica. (*Pag.* 715 *Compt. rend. hebd. de l'Ac. des Sc. T. XXXV. Paris* 1852).

Coagulazione del sangue. (*Mezzo novello d'operare la.... nelle arterie, applicabile negli aneurismi.* Proposta del dott. *Pravaz* di Lyon di Francia). — L'iniezione di qualche goccia di percloruro di ferro al massimo di concentrazione è il mezzo proposto; si fa con un trequarti finissimo d'oro o di platino, introducendolo obliquamente a traverso le pareti dell'arteria con una specie di moto da succhiello, trequarti cui si aggiusta una sciringa col *pestone* a vite in modo però che non apporti scosse e possa misurarsi la quantità dell'iniettato liquido. Bisogna di più momentaneamente arrestare il corso del sangue nel vaso. Tre esperimenti furono fatti nella scuola di veterinaria lionese in presenza di *Lallemand* e *Larey* 1.° Sopra un montone adulto nella carotide messa a nudo e compressa sopra e sotto 4 a 5 centimetri, iniettando 3 o 4 goccie del liquido suddetto, messa a modo l'arteria, che fra i due punti così com-

pressi, si avea un cucchiaio di sangue circa. Subito s'indurò l'arteria, e rapidamente si formò il grumo, e dopo 3 minuti si tolse la compressione. Passati otto giorni il grumo era allo stesso luogo. 2.° Sopra un cavallo nella stessa arteria iniettando 8 a 10 goccie di *percloruro;* e dopo 4 minuti aveasi già il grumo. Asportato dopo un quarto d'ora il tratto d'arteria, e sezionata si trovò la superficie interna scorticata *(dépolie)* con granellazioni, e strie longitudinali per tutto il tratto dove era il grumo. 3.° Sopra un altro cavallo si esperimentò ugualmente, e soli dopo 8 giorni si ispezionò l'arteria, che era più dura sopra e sotto il grumo. Nell'arteria ve ne avean 3 de' grumi occupanti uno spazio di 25,5, e il grumo di mezzo rispondea al punto dell' iniezione. Quattro minuti adunque bastano al percloruro per produrre un grumo molto consistente, e aderente così da non poter essere rimosso dall'onda sanguigna. Nella cura degli aneurismi vuole però *Pravaz* iniettare la *borsa* aneurismatica, arrestandovi prima il circolo colla compressione oltre l'aneurisma cioè fra il tumore e i capillari, in *quantità* rispondente al volume del tumore: la compressione si dee continuare per 4 a 5 minuti. Il grumo che così formasi vuole *Pravaz* che sia tanto compatto, voluminoso, e capace d'ostruire l'arteria da poter equivalere alla legatura. *(Pag.* 189 *Comp. rend. T.* 36. *Paris* 1853).

Nervi tagliati. *(Dell' influenza della temperatura sulle alterazioni delle fibre dei....* Memoria di *Waller).* — Le osservazioni di *Waller* fatte sulle rane, tenute le une nell' acqua a 17° le altre nell' acqua fra 0 e 7°, dopo pochissimi giorni hanno mostrato nelle fibre nervee tagliate delle prime un'alterazione evidentissima, la sostanza midollare offrendo delle fenditure e delle soluzioni di continuo: il galvanismo finalmente non determinando più che delle contrazioni debolissime. Dopo 9 giorni il nervo avea perduto tutta la sua eccitabilità. Le altre rane poi hanno presentato risultamenti differentissimi; di fatto 40 giorni dopo l'operazione, i nervi non presentavano alterazione veruna e l'eccitabilità del nervo motore anzichè essere scemata, sarebbe per l'opposito considerevolmente accresciuta. *Waller* ha potuto provare così che l'abbassamento di temperatura sospenderebbe tosto l'alterazione dei nervi che aveano già sopportato un principio di degenerazione. L'Aut. alla perfine ha notato dei fatti analoghi sopra i mammiferi di età diverse, colla circostanza però che l'alterazione si mostra più pronta-

mente quant'è più giovine l'animale. Tutti questi fenomeni si spiegano facilmente notando che la temperatura eccita le azioni chimiche e vitali le quali si compiono ne' corpi organizzati, e in particolare l'assorbimento delle parti inutili, e che quindi un abbassamento nella temperatura deve indurre un rallentamento in tutte le funzioni. (*Pag.* 94 *Biblioth. univers.* 4. *Ser.* *N.* 85 *Genève* 1853).

Polygenesi monoovarie. (*Sulle...* Studi di *Lesauvage*). — Risulta dalle osservazioni di questo Autore 1.° che esistono nelle ovaia degli ovuli *monoembrionari*, e degli ovuli *poliembrionari* che danno, collo sviluppo loro, degli embrioni multipli racchiusi in un medesimo involucro (*cloison*): 2.° che la fecondazione non ha influenza alcuna sulla determinazione del sesso, poichè gli ovuli *poliembrionari* hanno sempre dato, svolgendosi, embrioni di un medesimo sesso, benchè fecondati individualmente e separatamente: 3.° che per conseguenza esistono nell'ovaio degli ovuli maschi, e degli ovuli femmine anteriormente ad ogni fecondazione. (*Pag.* 96 *Biblioth. univers.* 4 *Ser.* *N.* 85 *Genève* 1853).

Patologia e Terapeutica medica.

Croup. (*Dell' uso dell'aria calda ed umida nel trattamento del...* Nota del dottor *Budd*). — Dieci sono i casi portati dal *Budd* in conforto della sua cura pel croup, tutti verificati in fanciulli in cui l'affezione era pervenuta a tanta gravezza da potersi credere invincibili tutti, eppure due soli casi fallirono. Egli corica il fanciullo in un letto chiuso per ogni lato da cortine; colloca in questo recinto un gran bacino pieno d'acqua bollente in cui ad ogni tanto si tuffa un mattone scaldato per promuovere evaporazione. Così l'aria ambiente mantiensi da gr. 30 ai 35 centigr. e impregnata d'umidità. Di tanto in tanto amministra l'emetico quando la respirazione sembra più difficile, non per deprimere, ma per far staccare le membrane che vestono la mucosa laringea ai conati del vomito. (*Gaz. des Hop. e Gazz. it. Torino N.* 78).

Iniezioni d'etere nel retto. (*Anestesia prodotta colle....* Memoria del dottor *Defer* chirurgo degli Ospedali di Metz.) — Due osservazioni di cotal genere provano, secondo l'Autore, la facilità di anestesizzare l'uomo per siffatto modo; la prima risguarda un giovinetto af-

fetto da carie profonda dell'osso frontale che si volea curare con ferro rovente. Non volendo prestarsi all' inalazione si iniettò un clistere di 4 grammi d'etere allungato con acqua: subito si ebbe l' intento, l' insensibilità fu intera, si potè operare senza avvertimento del paziente ma il sonno si protrasse oltre l'operazione. Dopo qualche tempo formandosi un *ascesso freddo*, nel fanciullo stesso, iniettato altro uguale clistere, si potè aprire l'ascesso e iniettarvi soluzion iodiata senza che neppur se n'accorgesse l' infermo, il sonno però si protrasse anche qui di troppo. La seconda osservazione è sopra un bambino di 4 anni sotto un' idrartrosi cui *Defer* volle curare col cauterio attuale; iniettato il clistere si produsse l' insensibilità, con raffreddamento delle estremità, oppression di respiro, restringimento de' polsi. Aperto il cauterio, il circolo e il respiro si normalizzarono. L' anestesia adunque coi clisteri eterei parrebbe prolungarsi di più *(dipenderebbe mai dalla dose d'etere impiegata ?)* e quindi riuscir più utile nelle operazioni lunghe; potersene risentire gli organi respiratori, e la morte poter divenirne la conseguenza: poter essere ottenuta senza che lo sappian gl' infermi, ma prodursene, come nota il prof. *Tourdes*, effetti da non potersi nè misurare nè impedire; conciossiachè iniettato il clistere il medico non può più mutarne la dose, sospendere o attivare l' applicazione dell' anestesizzante; onde un tal modo di agire sugli infermi vuole molta riservatezza e prudenza. *(Pag.* 20 *Revue thér. du midi T.* 4 *Montpellier* 1853).

Nitrato di piombo. *(Uso del.... nelle malattie cutanee.* Osservazione del dottor *Ward).* — Una donna che avea già seguite varie ed infruttuose cure, da che era paziente di una eruzione cutanea dell'apparenza della *rupia* o d' *impetigine* incominciata dal vertice ed estesasi alla fronte, al naso, ai zigomi e sino ai contorni della bocca, dopo 5 anni di tante pene tentò, dietro il consiglio del *Ward,* le lozioni seguenti — Carbonato di piombo 1 grammo e 25 centigr. — Acido nitrico diluto q. b. per fare la soluzione da aggiungervi 500 grammi d'acqua distillata. Con quest'acqua fatte 2 o 3 lozioni giornaliere, internamente pigliando della china, in pochi giorni l'eruzione cessò di progredire, le croste incominciarono a staccarsi e la pelle andò perdendo il rossore e la tumidezza. Sì chè dopo 15 giorni compita la cicatrizzazione, non vi restavan più che poche scaglie sulla faccia. Le lozioni però

furono per prudenza ancora continuate per qualche settimana. *(Gaz. des Hop. e Gazz. it. di Torino pag.* 78 *N.* 10 1853).

Urato d'ammoniaca. *(Unguento d'...* Esperimenti. di *Bauer).* — Cinque anni d'osservazione hanno provato al *Bauer* l'efficacia di questo rimedio contro le malattie cutanee croniche, e le tubercolari del pulmone. Quest'unguento è fatto di ʒ j ad ℥ j d'urato suddetto in un'oncia di sugna, e con un pennello si applica sull'eruzione, sera e mattina con che si ottiene la guarigione in una a tre settimane. Nella malattia tubercolare del pulmone l' unguento va applicato alternativamente sulla faccia anteriore e posteriore del petto. Quando si pratica siffatto trattamento non deve esistere nessuna complicazione infiammatoria. Nella Colombia, America del sud, dove domina molto la lebbra, l'uso benefico del *guano* all' interno e all' esterno è posto fuor d'ogni dubbio ; *Lallemand* lo trovò pur utile contro la *morfea* del Brasile, e in questa sostanza l' urato d'ammoniaca è abbondantissimo. *(Buchner's Rep., Ann. un. e pag.* 344 *del Vol.* 44 *fasc.* 261 *Fil. Seb. di Napoli).*

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Cisti idatica del fegato. *(Caso di.... operata con successo.* Osservazione del dottor *Stanski).* — Eulalia D., giovinetta pallida e delicata con intelligenza precoce, giocando un giorno nell' età di 5 anni fu tirata per le spalle in addietro da un' altra bambina per cui risentì un vivo dolore nell' ipocondrio destro ; in seguito questa regione diventò più o meno dolorosa, e principiò a gonfiarsi in modo abbastanza evidente. Chiamato *Stanski* ad esaminare l' inferma rilevò che nel posto ove ha sede la vescichetta biliare, le pareti addominali erano leggermente sollevate e tasteggiando potè constatarvi la presenza di un tumore del volume di un uovo di gallina che esciva al dissotto delle false coste e respingeva, rotondeggiando, i muscoli dell' addome. Questo tumore era resistente, elastico, sensibile alla pressione, non presentava fluttuazione, e la sua elasticità faceva piuttosto supporre un tumore riempito d' un liquido che un tumore solido. Dopo di che l'Autore continuò per due anni ad osservare la fanciulla di tempo in tempo : dopo una fatica il tumore diventava più voluminoso, più teso, più doloroso al tatto aggiungendosi la febbre, e dopo tre o quattro giorni di

riposo, di dieta usando cataplasmi ritornava al suo stato ordinario, rimanendo però il tumore ogni volta alquanto più voluminoso, per cui nell'agosto 1851 rimontava fino verso la quarta costa sollevando le cartilagini a livello delle loro articolazioni costali, discendeva fino all'ombellico, ed al disotto delle false coste s'estendeva trasversalmente dalla regione epigastrica sino al fianco destro, mantenendosi teso elastico, doloroso, ed allora ponendo una mano su d'un lato del tumoro e battendo leggermente coll' altra sull' epigastrio la fluttuazione si faceva evidente. Del rimanente la fanciulla era gaia, dormiva, mangiava conservandosi però pallida e magra. Dai segni indicati, l'Autore ha ricercato quale poteva essere la sede del tumore, e considerando la posizione si poteva ritenere che prendesse origine tanto nel rene destro, quanto dalla vescichetta della bile, o dal tessuto proprio del fegato, ma l'assenza di qualunque disordine nelle funzioni degli organi orinari come pure la mancanza di dolori nei reni, d'altronde la situazione del tumore contro le pareti anteriori del ventre rimontando dietro le cartilagini costali non permettevano d'ammettere che il tumore avesse preso nascimento negli organi secretori delle urine. E siccome la fanciulla non aveva mai provato dolori molto vivi nell' ipocondrio destro, nè mostrata itterizia mentre le funzioni digestive si facevano regolarmente, tutto questo allontanava dall' idea d' una lesione della vescichetta biliare; ed anche del tessuto del fegato, tanto più che la piacevolezza della bambina escludeva che qualunque organo fosse la sede di questa affezione, perchè quando affezioni gravi si sviluppano lentamente in organo importante, la tristezza e l' inquietudine s' impadronisce dei malati in generale e dei fanciulli in particolare. Per cui avuto riguardo al modo di sviluppo del tumore, e soprattutto alla fluttuazione manifesta si faceva evidente che il tumore era al difuori dei visceri addominali, che conteneva un liquido, ed insinuandosi al di sotto della costa destra era da presumersi che fosse aderente al fegato. Rimaneva a determinarsi la natura del tumore, potendo essere una cisti semplice, una cisti idatica e per ultima possibilità un germe apportato dalla nascita per intususcepzione; quest'ultima ipotesi frattanto non era probabile, per la ragione che il tumore non ha principiato a comparire che all'età di 5 anni, e soprattutto dopo esser giunto ad una distensione così considerevole, un tumore di tal natura avrebbe dato luogo ad accidenti infiammatorii. Siccome però questa circo-

stanza non era impossibile, conveniva tenerne conto nell'uso dei mezzi curativi. Conveniva pure tenere a calcolo la presenza possibile delle idatidi nella cisti quantunque fino al presente alcun segno non le indicasse, mancando il rumore di soffregamento. In ogni modo risultava che un liquido era contenuto in una cisti e che per giungere alla guarigione bisognava vuotare la borsa e provocare l' infiammazione adesiva. Per ottenere il primo risultato l'uso dell' istrumento tagliente dava luogo ad un' apertura più o meno lunga , a traverso la quale l'aria avrebbe comunicato facilmente con l' interno della cisti , inoltre non era del tutto certo che qualche porzione di fegato strascinata dal tumore non si trovasse al davanti della cisti , e quindi avvenisse un'emorragia pericolosa. Per conseguente non rimaneva che la punzione , tanto più che per la canula del *trequarti* si potevano spingere iniezioni capaci di obliterare la cisti. Tuttavolta avanti di praticare la puntura l'operatore credette opportuno di produrre delle aderenze fra le pareti della cisti e quelle dell'addome coll' intendimento d'impedire lo scolo del liquido nella cavità addominale , per ovviare inoltre alle conseguenze dello sfuggire della cisti sulla canula in seguito della retrazione che avviene al momento della evacuazione del liquido, infine per rendere inoffensiva l' incisione ogniqvolta che diventasse indispensabile. Per tali motivi applicò tre volte la potassa caustica sul punto più culminante del tumore ed ai 6 novembre 1851, considerando che la fanciulla era molto sensibile, fu sottoposta all'uso del cloroformio, affine di rendere meno penosa una puntura esploratrice del liquido contenuto nella cisti , dal quale uso anche l'operatore risentì un leggier stordimento : non pertanto tosto ottenuta l'anestesia , infisse il trequarti esploratore nella cisti a traverso la fontanella, in seguito di che la canula lasciò sortire una certa quantità d'un liquido limpido e d'un aspetto gommoso : ritirata la cannula la fanciulla avanti di ritornare in sè medesima ebbe del vomito, dopo di che si sentì a poco a poco ritornare in buon stato; ma nel far della sera una febbre gagliarda le sopravvenne, il vomito le ricomparve, aggiungendosi delirio e tendenza alla lipotomia. Nella mattina susseguente non le rimanevano che le vestigia di tanto disordine , ed il ventre non presentare nulla di particolare per cui era opportuno l' indagarne la causa tanto più che niuna lesione locale poteva renderne ragione. Ora ricordando che il giorno della puntura esploratrice lo stesso operatore aveva avuta

la febbre, il sonno agitato, peso alla testa, nausee frequenti, e l'indomani mantenevasi un leggier stordimento, e ravvicinando e confrontando gli accidenti provati dalla bambina benchè in un grado più forte, si rendeva manifesto che esisteva una correlazione che dovea dipendere dalla medesima cagione e che non poteva essere attribuita che al cloroformio. L'operatore si recò alla farmacia del sig. *Mielhe* e confrontato il suo cloroformio con quello adoperato, riconobbe che questo aveva un odore nauseabondo analogo all'olio empireumatico che s'ottiene purificando il cloroformio, inoltre aggiungendo un poco d'acido solforico nell'uno e nell'altro vide il cloroformio adoperato dopo pochi minuti farsi giallo e più tardi nero, mentre l'altro dopo molti giorni appena aveva acquistata una tinta d'ambra; per cui si fece evidente che i fenomeni allarmanti che aveva presentati la fanciulla derivavano dall' impurità del cloroformio.

Ristabilita la fanciulla da tali sconcerti ai 20 del medesimo mese infisse di nuovo il chirurgo nel tumore un trequarti di piccolo calibro a traverso il cauterio, e lasciò sortire presso a poco un litro d'un liquido simile al primo, frattanto il tumore scompariva di basso in alto, ed alla fine quando il liquido sembrava del tutto sortito, la canula da verticale si inclinò verso il basso ventre, lo che dipendeva dalla retrazione della cisti e probabilmente perchè le aderenze procurate dal caustico fra il tumore e le pareti addominali non si erano formate. Un' iniezione tosto fu fatta con un mescuglio d'un 1/5 di tintura di iodio in 4/5 d'acqua, rinnovandola tre volte e lasciandone un poco nella cisti ritirando la canula; in seguito di che la fanciulla si sentì alquanto affaticata, ma non sopravvenne nè perdita d'appetito nè febbre, il tumore era ridotto ad un piccolo volume restando però sollevate le cartilagini costali ove il suono della percussione conservavasi matto; la qual cosa aggiunta alla natura del liquido scolato rendevano probabile l'agglomerazione degli entozoari sotto le cartilagini mentre il liquido occupava la parte inferiore della cisti.

Dopo un mese il tumore principiò a gonfiarsi di nuovo e nel gennaio 1852 era ritornato così voluminoso come avanti l' operazione con fluttuazione evidente; per cui ai 25 del medesimo mese fu necessaria una seconda operazione con un trequarti più grosso dell'antecedente; nell'atto dell' introduzione si sentì per la prima volta il rumore di sof-

fregamento, ed escì un liquido denso, di color madreperla, senza odore, con strie biancastre : tre iniezioni furono fatte nella cisti d'un mescuglio di 2/3 d'acqua ed un terzo di tintura di iodio senza che la bambina risentisse un vivo dolore.

Anche questa volta la fanciulla non ebbe a soffrire niuna successione molesta e se il tumore aumentò dopo due mesi non giunse mai al suo volume primitivo nè mostrò più alcuna fluttuazione nè il grado del dolore che risentiva in antecedenza, anzi nel mese d'aprile cominciò a diminuire e nel mese di giugno, passato in campagna, il tumore era interamente scomparso.

Ripensando sul caso si deduce che le aderenze fra le pareti addominali non si erano formate malgrado le tre applicazioni del caustico, osservando la direzione che la canula prese dopo la prima evacuazione del liquido; per cui si comprende tutto il pericolo che si farebbe correre ad un infermo se si facesse un'incisione in simile occorrenza, poichè nel caso descritto ne sarebbero risultate le stesse conseguenze che si ebbero a deplorare nell'osservazione riferita da una delle Società mediche di Parigi, cioè che il liquido della cisti penetrò nella cavità peritoneale dopo l' incisione, e produsse una peritonite mortale. Devesi però aggiungere che dopo le due prime punture l'aderenza si fece evidente perchè nei movimenti della fanciulla vedevasi un piccolo cul di sacco entro il canterio, per cui sarebbesi piuttosto formata l'aderenza in seguito dell' introduzione del trequarti. Tale circostanza sarebbe, secondo l'Autore, una guida nella ricerca d'un altro mezzo per produrla con certezza; a tal fine egli propone l' introduzione nella cisti di spilli ad agopuntura, che si potrebbero applicare in maggior o minor numero, lasciarli in posto un tempo più o meno lungo, infine distribuirli in diverse figure come un cerchio, una croce, una linea e seguendo le forme, l'estensione che si vuol dare a tali aderenze. (*Gaz. méd. de Paris* 30 *oct.* 1852).

Idrocele. (*Ricerche sui risultati definitivi dei trattamenti usati per la cura dell'....* Del signor *Hatin* medico in capo degl' invalidi. — Dopo aver richiamato alla memoria la discussione che avvenne in seno all'Accademia nel 1845-46, relativa alla cura dell' idrocele colle iniezioni iodiate, nella quale generalmente si ammetteva che la cura di quest' affezione non potesse operarsi senza la scomparsa della cavità va-

ginale o la sua intera obliterazione, *Hatin* racconta come dopo il 1845 abbia tenuto nota delle operazioni praticate agl' invalidi, e che ha pur fatto ricerche degli uomini curati avanti quest' epoca per le stesse affezioni. Tali indagini gli hanno fornito la statistica seguente: da 34 furono operati in antecedenza al suo servizio agli invalidi, cioè 2 furono curati col setone (*Sabatier*); 2 coll' incisione (*Yvan*); 8 colla potassa caustica (lo stesso); 8 con una sonda flessibile lasciata in permanenza (*Larrey*); 2 colla iniezione vinosa (*Pasquier* padre); 4 colle iniezioni iodiate (lo stesso), 1 colla semplice puntura; 30 furono operati durante il suo servizio, 28 dei quali colle iniezioni iodiali, e 2 con semplici punture evacuatrici; in totale 64 individui. Sopra questo numero 28 dei 34 operati in antecedenza sono morti, e 15 degli altri 30 sono pur morti d' affezioni estranee alle operazioni, e dopo lungo tempo da esse. Nei 28 antichi operati di cui uno avea subìto l' iniezione iodiata, vi era obliterazione completa della tunica vaginale. Fra i 15 uomini morti dopo aver subìta l' iniezione iodiata, 7 offrivano aderenze complete obliteranti la cavità sierosa, 4 aderenze parziali e 4 non ne presentavano traccie. Per cui il signor *Hatin* ha concluso: 1.° che *Pott* diceva il vero quando assicurava che la scomparsa della cavità vaginale non era indispensabile alla cura dell' idrocele: 2.° Che tale scomparsa sembra essere la conseguenza la più ordinaria della cura adoperata in passato, e delle stesse iniezioni vinose. 3.° Che tale scomparsa si offre meno frequentemente in seguito delle iniezioni iodiate, per quanto ha egli osservato. (*Arch. gen. novembre* 1852 *pag.* 373).

VARIETÀ.

Programma di concorso al Premio provinciale di una Medaglia d'oro del valore di scudi cento.

TEMA PER L'ANNO MDCCCLIII.

Delle malattie lente del fegato, e singolarmente di quelle che con frequenza occorrono ne' paesi paludosi di clima temperato dove predominano le febbri periodiche.

CONDIZIONI.

1. È aperto il concorso a tutti i Cultori delle Scienze Mediche italiani e stranieri, eccettuati i membri del Consiglio di Censura.

2. Ciascuno de' concorrenti dovrà contrassegnare con un' epigrafe la sua Memoria, e unirvi una scheda o lettera sigillata, al di fuori della quale sarà ripetuta la medesima epigrafe, e nell' interno sarà notato il nome, il cognome e il domicilio dell'Autore, essendo assolutamente vietata qualunque espressione che possa farlo in altro modo conoscere (§ 36 del Regolamento).

3. Le Memorie dei concorrenti dovranno pervenire franche di porto a Ferrara entro il perentorio termine del giorno 31 marzo 1854 con questo preciso indirizzo — *Al Segretario dell'Accademia Medico-Chirurgica di Ferrara* —. Questo termine è di tutto rigore (§ 37).

4. Le Memorie dovranno essere inedite, nè mai antecedentemente presentate ad altre Accademie; e potranno essere scritte *in caratteri intelligibili* in una delle tre seguenti lingue — italiana, latina, francese (§ 38).

5. Le Memorie pervenute al Segretario che ne rilascierà officiale ricevuta saranno dal medesimo annunciate all'Accademia e consegnate ai Censori; e poichè questi avranno giudicato quale sia degna di premio, si aprirà la scheda corrispondente, e le altre schede verranno immediatamente abbruciate (§ 39) tranne quelle relative alle Memorie giudicate degne di lode e di stampa che saranno rimesse sigillate al Presidente.

6. L'Autore giudicato meritevole della Medaglia d' oro otterrà in dono 24 esemplari della sua Memoria, la quale verrà pubblicata a parte, o in uno de' più accreditati giornali d' Italia (§ 41).

7. Ove nessuno de' concorrenti abbia *nel modo il più soddisfacente* risposto al predetto Tema, l' illustre Consiglio Provinciale di Ferrara vuole che si conceda una *Medaglia d' argento di incoraggiamento* a quello che meglio vi si sarà avvicinato (§ 42); e le altre poi, che potessero essere riputate degne di lode o di stampa, non verranno stampate se non dopo essersi dal Presidente interpellato l'Autore, onde averne l'assentimento per la pubblicazione della Memoria e del nome.

8. Non potranno i concorrenti farsi restituire i loro lavori, i cui originali debbono serbarsi nell' archivio dell'Accademia. Si permetterà

loro solamente, ove il richieggano, di farsene fare a proprie spese una copia, la quale verrà autenticata dalle firme del Presidente e del Segretario.

Ferrara dal civico Ateneo 30 gennaio 1853.

Il Presidente *Tommaso Bonaccioli.*

Il Segretario *Giuseppe Bennetti.*

Alli 2 marzo 1853 cessava di vivere in Firenze in seguito di breve ma fiera infermità il dottor *Giambattista Bellini*, chirurgo nell'Arcispedale di quella città ed ostetrico del quartiere di S. Maria Novella. Molti ed interessanti lavori donava egli alla chirurgia ed alla tocologia, le quali arricchiva pure di nuovi istrumenti e di nuovi processi operativi. Fra i tanti prodotti del di lui ingegno ricorderemo specialmente il Trattato sulle Metastasi, i Nuovi Provvedimenti Chirurgici, le Memorie sull' Oftalmia Epidemica ecc. ecc. La Scienza ha perduto un uomo che non perdonava a fatiche per illustrarla ed ampliarla; la Società fu orbata di un buon cittadino e di un ottimo padre di famiglia; i suoi amici mancarono di un uomo gentile ed affettuoso. Abbia la pace dei giusti, e viva perenne appo noi la di lui memoria! *G. P.*

Nei comptes-rendus dell' imp. Accademia delle Scienze di Parigi è notato avere il dottor chirurgo bolognese *Antonio Vecchi* offerto all' ill. Consesso un *suo scheletro umano*, ed essere stata nominata una Commissione per darne rapporto. Nel Museo anatomico della P. Università nostra di Bologna esiste, fra gli altri suoi ammirati lavori, uno scheletro umano d' ossa naturali con meraviglioso e raro artificio di meccanici ingegni preparato dal nostro meccanico ed artista Ercole Lelli, di chiara memoria, fino dal passato secolo: scheletro capace colle sue artificiali articolazioni di prestarsi a tutti i movimenti che fa nell'uomo vivo colle naturali, e di star fermo in essi. Su questo pregevole modello il *Vecchi* colla assidua direzione e co' suggerimenti del ch. nostro collega prof. *Luigi Calori* preparò, *munito della superiore approvazione*, un 1.° uguale scheletro per la scuola d'anatomia pittorica di cui il *Calori* era laudato professore.

Poscia dal conte Senatore Filippo Bentivoglio, di onorata ricordanza,

munifico amatore delle Arti e delle Scienze, ottenne il *Vecchi* di tenere esposto nella sua grandiosa libreria e museo un secondo scheletro nella stessa maniera preparato. E questo scheletro, *suo* di *proprietà*, non d' *invenzione*, è stato portato ed offerto a Parigi. Che se un lavoro siffatto d'un tanto nostro meccanico artista del *secolo passato*, di quello stesso che eseguì le due statue di cera al vero che si ammirano, nel museo anatomico medesimo, da nostrali e da stranieri, ottenga, come ben sel merita, un favorevole voto sulle rive della Senna, da cotali sofi, e nell'età nostra, ben lo sarà a gloria novella di un cotanto artista meccanico, e della stessa patria sua. *F. S. P.*

Un medico inglese *Howel* ha applicato il carbone per tener puliti gli ammalati che sono talora costretti a defecare nei letti ove giacciono. Egli usa sacchetti di 50 cent. quadrati pieni, in parte, di carbone polverizzato che hanno salutarmente corrisposto e come cuscini, e come apparecchi disinfettanti.

BIBLIOGRAFIA.

La sifilizzazione studiata qual mezzo curativo e preservativo delle malattie veneree da Casimiro Sperino. *Torino. Gennaio* 1853. *Volume di pag.* 903. — *Cenni in proposito del dottor* Pietro Gamberini *di Bologna.*

Sunto generale dell'Opera.

Dopo avere descritta la sifilizzazione (1), cosa sia e come si pratichi materialmente, in opposizione ai mali venerei primitivi e costi-

(1) *La sifilizzazione è nel seguente modo dal signor* Sperino *descritta « l' inoculazione del virus sifilitico successiva e ripetuta fino a ricondurre l'organismo affetto da sifilide allo stato fisiologico e a diventare infruttuosa, chiamasi sifilizzazione ».*

Sifilismo *è l'attitudine alla sifilizzazione.*

tuzionali, passa a discutere vari argomenti di sifilografia fra quali primeggia il merito e l' importanza dell' inoculazione Hunteriana e Ricordiana, a cui fa seguito un eruditissimo cenno storico della sifilizzazione, i di cui enunziati motivarono gli esperimenti che l' illustre sifilografo Torinese intraprese con tanto amore e sapienza nell'uomo. Insegna l'Autore i motivi precipui che resero lunga la cura sifilizzante, quali furono le malattie ricorrenti osservate nel sifilicomio Torinese in causa di sua cattiva ubicazione, i morbi accidentali occorsi nei sifilizzanti, il capriccio, la poca docilità, e le opposizioni incontrate talvolta nei malati, ed in fine la mancanza in alcuni casi dell'opportuno ulcero primitivo in via di progresso.

Passa a dire le condizioni essenziali nel fare gli esperimenti, tali sono l'esistenza di morbo venereo primitivo o secondario, il consentimento dell' infermo, e la di lui buona condizione sanitaria pressochè o quasi affatto fisiologica.

Dopo aver narrato il processo operativo, dove credette meglio praticare gli innesti, la scelta del pus che vuolsi di ulcero primitivo in via di progresso a preferenza, lo sviluppo, l'andamento, l'estensione, l' indurimento e la cicatrice delle ulceri, ed in fine il regime dietetico e terapeutico adoperato prima e dopo la cura sifilizzante, il quale fu d'altronde semplicissimo e non specifico, passa alla narrazione dei fatti i quali sono descritti colla massima chiarezza e diligenza per cui poco o nulla lasciano a desiderare sia per ciò che riguarda esito favorevole o contrario, perchè l'Autore parla il linguaggio conscienzioso di chi cerca il vero fin dove è concesso a mente umana di raggiungerlo e di rintracciarlo: a capo di ogni osservazione pratica trovansi le riflessioni che spontaneamente emergono dall'accaduto del medesimo esperimento.

Le osservazioni sono *novantasei*, cinque delle quali riguardano infermi di sifilide costituzionale curati colla sifilizzazione: sonovene alcune a detto dell'Autore di poco o niun valore in causa o delle poche inoculazioni praticate o per la consecutiva presa dei mercuriali.

Fanno seguito alle 96 osservazioni i seguenti corollari:

1.° La sifilizzazione nell'uomo è una realtà.

2.° Il pus sifilitico è sempre identico.

3.° Il fagedenismo è opera esclusiva dell' infiammazione.

4.° Il pus raccolto sempre dalle ulceri artificiali dello stesso indi-

viduo può servire *certamente* ad una completa sifilizzazione dello stesso soggetto.

5.° Le varie ulceri primitive non sono tutte capaci di sifilizzare.

6.° Le ulceri sifilizzano in massimo grado allorchè sono in progresso; in minor grado allorchè si trasformano, nulla operano quando vanno alla cicatrizzazione.

7.° Se alla sifilizzazione preesistono ulceri larghe e virulenti di lunga data occorre minor numero di ulceri artificiali, le quali di più poco si estendono, e viceversa: perchè abbiasi buon effetto dalla sifilizzazione occorre l'assorbimento di una notevole dose di virus.

8.° Le pustole abortive esercitano esse pure un'azione sifilizzante o meglio contribuiscono a sifilizzare.

9.° Il mezzo di sifilizzazione più certo e più pronto consiste nel preparare l' infermo e poscia praticargli 6, 10 innesti, le ulceri consecutive dei quali finchè sono in progresso non devono essere disturbate da un nuovo inoculamento: dopo 6, 8 giorni si farà un nuovo innesto acciò non si estendano di troppo le prime ulceri e così di seguito ecc. ecc. (questo corollario abbisogna di essere letto e studiato nell'Autore stante la sua importanza).

10.° La sifilizzazione è inocua in modo incontestabile.

11.° La sifilizzazione nelle località sulle quali è praticata ha due effetti 1.° l' infiammazione forte nei primi innesti e sempre decrescente nei consecutivi: 2.° le cicatrici sono d'ordinario piccole e col tempo poco percettibili.

12.° La sifilizzazione è argomento terapeutico della sifilide primitiva e costituzionale. (Qui fa seguito un lavoro del signor *Sperino* intorno alla blennorragia uretrale, da cui risulta che dessa sotto speciali circostanze vale un accidente venereo primitivo, indipendentemente dall'ulcero larvato del *Ricord*). La sifilizzazione combatte le ulceri primitive indurite, le quali non hanno giustamente pel sifilografo Torinese quell' importanza che loro assegna il *Ricord*, e ciò per tanti filosofici ragionari che includono la convinzione perchè figlia spontanea del fatto e della ripetuta osservazione. Il fagedenismo e la cancrena delle ulceri escludon la sifilizzazione.

A questo corollario tien dietro una buona parte di scritto risguardante le ulceri croniche ostinate dei genitali muliebri, il quale è

tratto da un lavoro di *Boys*, de *Loury* e *Cotilhes*: desso abbisogna di essere conosciuto e studiato da chi attende a preferenza alla cura dei morbi venerei, tanto più che il signor *Sperino* l' ha illustrato con fatti ed osservazioni importantissime è degne del massimo studio. La sifilizzazione a nulla giova contro le escrescenze e le vegetazioni, e contro le ulceri non più virulente.

13.° La facoltà terapeutica della sifilizzazione *sembra* radicale, almeno secondo le leggi del *Ricord* e di altri intorno alla manifestazione della lue consecutiva ad un' infezione locale primitiva: il signor *Sperino* sopra 76 fatti di sifilizzazione completa o pressochè compiuta ci mostra essere trascorso dall' epoca in cui comparve la malattia sifilitica curata colla sifilizzazione fino al 31 dicembre 1852 il seguente lasso di tempo:

Dai	5	ai	6	mesi . . .	1
»	6	agli	8	. . . . .	4
»	8	»	11	. . . . .	7
»	11	ai	14	. . . . .	8
»	14	»	17	. . . . .	8
»	17	»	20	. . . . .	21
»	20	»	22	. . . . .	27
					76

In tre sole apparve la sifilide costituzionale; in due perchè la sifilizzazione non fu completa; nella terza perchè non sorsero che piccole pustole e parecchi degli ultimi innesti rimasero senza effetto.

L' Autore per assicurarsi se la guarigione dei sifilizzati era o no permanente assoggettò gli infermi ai bagni solforosi, giacchè l'esperienza propria e di altri aveva provato che tali bagni coadiuvano o procurano lo sviluppo della lue costituzionale: tale artificio assicurò il sifilografo Torinese che la sifilizzazione non fu susseguita da accidenti venerei costituzionali.

14.° La sifilizzazione toglie la suscettività a contrarre nuove infezioni veneree primitive, tanto per deposizione del virus sotto la cuticola quanto sui genitali nei rapporti d' amore. Qui dimanda l'Autore se è sempre possibile la sifilizzazione compiuta? dice che no per ragioni non ancora bastantemente conosciute. Chiede ancora se è necessaria la non

recettività assoluta del virus sifilitico per diventar immune dal contrarre la sifilide primitiva nell'atto venereo? dice non parergli necessaria questa circostanza, perchè al più possono talora manifestarsi ulceri abortive — Propone il quesito se l' immunità assoluta del virus sifilitico prodotta dalla sifilizzazione è permanente o temporaria? risponde esservi casi che paiono contrari a tale inchiesta per ragioni per ora incognite: sembra certo però che la pregressa sifilizzazione accorcia e lenisce grandemente le nuove infezioni. Volendo l'Autore addimostrare oltre l' innocuità della sifilizzazione un altro vantaggio sanitario della medesima prova come negli anni consecutivi è scemato oltremodo il numero dei malati nel sifilicomio, e quindi il governo ha un rilevantissimo utile finanziario. Qualcuno potrebbe credere che lo scemato numero dei malati procedesse da ripugnanza dei medesimi di entrare nello spedale; mai no, perchè il sifilicomio Torinese è l'ospedale in cui vengono locate le prostitute inferme per ordine della Polizia, la quale fa sorvegliare e visitare da appositi chirurghi le pubbliche meritrici le quali non possono rifiutarsi alla legge.

15.° I preparati iodici amministrati prima e durante la cura sifilizzante non distruggono gli effetti della sifilizzazione ma invece la coadiuvano; essi non guariscono radicalmente la sifilide costituzionale, perchè ciò compete alla sifilizzazione.

16.° La cura mercuriale antecedente e successiva agli innesti sifilitici coadiuva e soccorre la sifilizzazione.

17.° La sifilizzazione e l' idrargirosi hanno ciascuna i suoi vantaggi ed i propri inconvenienti. In questo tratto dell'opera scorgesi l'Autore combattere con molta virtù e sapienza, le obbiezioni mosse alla sifilizzazione.

18.° La facoltà profilattica assoluta della sifilizzazione essendo ancora dubbia, giacchè in alcuni casi mentre pare persistere tuttora l' immunità da una nuova infezione, in altri invece si addimostrò temporanea, non ostante mentre si *esclude* la sifilizzazione nell'uomo sano (1)

---

(1) *Si noti bene che il signor* Sperino *esclude la sifilizzazione nei sani, mentre la praticò e la consiglia solamente negli infermi di guasto celtico; di maniera che la sifilizzazione vale quanto gli argomenti terapeutici adoprati tutto giorno contro le galliche malattie, colla lu-*

per renderlo immune dalla sifilide, si potrà con certa misura invocare tanto nella cura della sifilide primitiva quanto della lue costituzionale.

Pone termine l'Autore ai suddetti corollari dicendo che la sifilizzazione lascia sperare la distruzione della lue venerea, al quale scopo fa un appello ai Governi ed ai Medici acciocchè coadiuvino questo laudabilissimo scopo.

Passa in seguito il signor *Sperino* a parlare della sifilizzazione applicata alla cura di altri mali, come sarebbe il cancro, la tigna favosa, la morva ed il farcino: pochissimo dice perchè gli esperimenti in proposito sono appena abozzati.

Studia in qual modo agisca la sifilizzazione: dopo ottimi ragionari, eccellenti riflessi, ed attendibili induzioni conclude non essere finora possibile una spiegazione teorica soddisfacente: crede però di poter attribuire i salutari effetti della sifilizzazione all'assorbimento prolungato di una buona dose di virus sifilitico: pensa che il principio celtico agisca nell'organismo in modo affatto opposto, se poco o molto ecc. ecc.

Pone termine alla sua opera passando in rivista i vari scritti venuti in luce intorno la sifilizzazione tanto in Italia che all'estero, fra quali havvi pure il mio sul quale dirò in seguito qualche cosa in proposito.

Un quadro statistico relativo alla facoltà profilattica della sifilizzazione, ed un altro risguardante la facoltà curativa medesima completano questo aureo libro, la cui pubblicazione venne imposta all' illustre sifilografo Torinese da motivi che non permettevano più quel ritardo che forse avrebbe dovuto succedere. Duole assai all'animo il vedere come le grandi scoperte debbano sempre lottare con passioni biasimevoli ed indecorose a segno di essere minacciate di annientamento nei brillanti primordi di loro esistenza: viene però il conforto pensando che il gravissimo giudizio della sifilizzazione deve partire dalla celeberrima Accademia medico-chirurgica di Torino.

---

singa che dessa meglio di quelli apporti maggiori vantaggi. Io credo che presa ed eseguita la sifilizzazione sotto questo punto di vista cessi del tutto la sospettata immoralità di questo processo curativo, il quale tende a conseguire ciocchè il medico ricerca adoprando il mercurio ed i preparati iodiali. (Gamberini).

La lettura di quest'opera fa sperare che la sifilizzazione cessi dall'essere un' utopia, come gridavasi da taluno, per diventare forse un benefico sussidio profilattico e curativo dei mali venerei, in quanto che le osservazioni cliniche sono narrate con tanta chiarezza e semplicità da inspirare molta fiducia nell'animo di chi spoglio affatto di prevenzione non cerca altro che la verità in qualunque modo ella si annunzi, in qualsiasi foggia ci si appresenti. Se una qualche sfiducia mi colse allorquando ebbi posto termine a miei esperimenti (1), ripresi però animo quando più tardi conobbi che la sifilizzazione non era nociva come pretendevasi o giudicavasi da molti senza conoscerla o darsi briga d' interrogarla. Io non ripetei gli esperimenti perchè vi si opposero circostanze superiori alla mia volontà, e perciò ho dovuto attendere l'esito dell'altrui esperienza, il quale ora mi si appresenta in questo aureo libro del signor *Sperino*. Io l' ho letto con amore, l' ho studiato con diligenza e scrutinato senza passione perchè io non cercavo che la verità: e dopo ciò mi sono permesso di avvanzare qualche riflesso sopra alcuni punti dello scritto persuaso di non riescire discaro all' illustre sifilografo Torinese perchè avrà campo forse in tal modo di meglio depurare la pratica della sifilizzazione da talune mende che paionmi esistenti in detta opera e che forse se io non erro riescono di qualche pondo.

Allorchè nella divergenza delle opinioni teorico-pratiche trovasi chi per capacità scientifica e per posizione acconcia al giudicare appoggia e corrobora i dettami di chi sostiene una data sentenza, nasce tosto nell' animo di questi la maggiore delle compiacenze la massima delle soddisfazioni. Tale si fu per me l'effetto provato dalla lettura dell'opera del signor *Sperino*, il quale nei preliminari del suo scritto assente ai dommi sifilografici da me emessi e cioè alla genesi della lue costituzionale per opera della vera blennorragia virulenta senz' ulcero larvato, all' identità patologica e terapeutica degli accidenti venerei distinti in secondari e terziari, al trapasso per innesto dei fenomeni celtici secondari, alla non accettabile legge assoluta delle successioni sifilitiche, al

---

(1) *Annali Universali di medicina di Milano febbraio* 1852 : *vedi la mia Memoria intitolata* — La sifilizzazione praticata in Bologna nei mesi di giugno e luglio 1851.

valore limitato dell' indurimento dell' ulcero, ed alla preminenza che ha il mercurio sull' ioduro potassico o sodico nel trattamento dei morbi venerei detti terziari. Quando io pronunziavo tali cose in opposizione al signor *Ricord* e suoi seguaci io movevo dallo studio e dall' osservazione dei fatti spassionatamente analizzati, ed io credo che l'illustre sifilografo Torinese camminando sulla medesima via abbia raggiunto lo stesso intento il quale doveva perciò essere identico essendo la verità una e sola in qualunque luogo o tempo si addimostri. La scienza in Italia suole subordinare le teorie ai fatti, e prima di accogliere o respingere gli insegnamenti altrui ricerca ed indaga se siano secondo ragione, e non trovandoli tali non s'inchina al prestigio dei nomi, nè al bagliore delle novità, le quali quanto più incedono gigantesche tanto meno devono essere fiduciosamente accettate.

Il fagedenismo delle ulceri veneree secondo il signor *Sperino* nasce esclusivamete dal predominio dell' infiammazione: confesso francamente di non poter convenire del tutto in simile dettame in forza dei ragionari che io emisi in un mio scritto (1), nel quale cercai di dimostrare come la lue generale od altra cachessia eran in vari incontri fautrici di simile guasto; la qual cosa se avviene, dice il signor *Sperino*, nello stadio più avanzato della cachessia sifilitica in cui rilevasi una profonda lesione della crasi sanguigna, in allora il fagedenismo insorgendo proviene da questa non che dall'orgasmo e dalla flogosi vasale conseguente al guasto ematologico.

Mi permetta il signor *Sperino* di chiedergli se egli stima indifferente la circostanza della cachessia sifilitica sul sangue a modo da credere che qualunque altra discrasia possa determinare identico fagedenismo in seguito d' inoculazione del pus ulceroso preso da individuo mancante di attendibili offese del misto organico? gli domanderò pure se la deteriorata crasi sanguigna promovendo l' orgasmo e la flogosi vasale determini tali disordini indipendentemente dall' intrinseca concorrenza del virus sifilitico, giacchè io posseggo dei fatti addimostranti all' evidenza la virtù del mercurio esclusivo amministrato a vari infermi colpiti da discrasia sanguigna congiunta a piaghe manifestamente fagedeniche, non

---

(1) *Gazzetta medica Italiana federativa Toscana T.* 2 *pag.* 41 10 *febbraio* 1852.

che altri fatti in cui questo fagedenismo delle piaghe sifilitiche movendo da elemento scorbutico, erpetico ecc. erasi vinto adoprando farmachi non ascrivibili alla categoria dei controstimoli, quali sono il ioduro di ferro, le patate, l' olio di fegato di merluzzo ecc. ecc. Sarebbe mai possibile che la sifilizzazione col mistico suo operare desse un colore diverso al fagedenismo delle ulceri artificiali, per lasciare a quello avventizio dei sifilitici non vaccinati allo *Sperino* una genesi quale io ritengo avvenibile in alcuni infermi? D' altronde come si spiegano i casi di ulceri fagedenici osservati in questo Spedale di S. Orsola di Bologna i quali non migliorarono sotto l' uso del metodo rinfrescativo debitamente adoperato, ma solo ristarono dalla loro cattiveria e vennero a guarigione quando abbandonata la cura antiflogistica si ricorse all' idrargirosi o ad altro metodo razionale specifico? La cattiva ubicazione del sifilicomio torinese fatta rilevare a chiarissime note dal medesimo signor *Sperino*, non potrebbe forse impedire la chiara spiegazione del fagedenismo in talun incontro a modo da non permettere un' esatta valutazione dell' influsso celtico costituzionale sulla genesi fagedenica? io avanzo questo sospetto scorgendo come lo Spedale di S. Orsola posto in felicissima località lascia vedere pochissimi casi di fagedenismo flogistico.

In alcune osservazioni il signor *Sperino* parla di ulceri che non prestarono materiale inoculatorio, che non guarirono sotto l' uso dei rimedi antisifilitici, ma che risanarono per mezzo della sifilizzazione: vedi in ispecie l' osservazione XII pag. 175 e le osservazioni XXXI e XXXII: altrove discorre di ulceri il cui umore non attecchì per l' innesto, non sentirono l' effetto benefico del trattamento antivenereo, e non vennero assoggettati alla sifilizzazione perchè si giudicarono non venerei: vedi pag. 185 al paragrafo che comincia colle parole — *Tutte queste ulceri* ecc. e particolarmente poi l' osservazione XXI pag. 193. La guarigione in ambo i casi non parmi un sufficiente mezzo per addimostrare l' aggiustatezza della condotta diagnostica e terapeutica tenuta in tali incontri, in quanto che il tempo occorso alla sanazione delle piaghe in ciascun caso può dare forse un sufficiente motivo del benefico risultamento: di fatto nell'osservazione 21.ª allorchè l' inferma rientrò nello Spedale al 1.º maggio 1852 con ulcero alla fossa navicolare, desso non cicatrizzò che assai tardi, come tardi guarì l' ulcero palpebrale consecutivo ad orzaiolo. Se questi due morbi fossero stati as-

soggettati alla sifilizzazione avrebbero forse ugualmente perdurato sì a lungo? ma perchè si escluse, od almeno non si temette l' influenza venerea costituzionale?

Io vedo tutto giorno delle piaghe che certamente non hanno i caratteri dell'ulcero venereo primitivo; ma analizzando con diligenza l'etiologia e fenomenografia loro spesso è dato a conoscere che i pregressi infettamenti sifilitici ne sono il loro movente; e di fatto praticando i sussidi antivenerei si consegue quella facile guarigione che niun altro mezzo aveva potuto raggiungere. Mi permetta quindi il signor *Sperino* di credere che l' ulcera vulvare della donna summenzionata, non che l' ulcera palpebrale siano stati fenomeni di lue generale; parmi inoltre che militino in appoggio del mio sospetto l' ostinazione del male, ed il vantaggio procurato dal solfuro di mercurio, rimedio idrargirico che io in unione ad altri pratici trovai utile in taluna contingenza celtica specialmente associata ad elemento erpetico.

Quando adunque esiste una piaga in soggetto che fu venereo, quando questa piaga non porge umore favorevole all' inoculazione, quando i preparati antivenerei non giovano, dovrò sì o non invocare la sifilizzazione? in caso favorevole o contrario desidererei che l' illustre sifilografo Torinese porgesse quei saggi ammaestramenti che devono servire di base a sì importante determinazione, la qual cosa è del massimo interesse al cospetto di un fatto incontestabile, che cioè la sifilide costituzionale può addimostrarsi con variabili espressioni di mancata continuità di tessuto organico indipendentemente dalla contemporanea esistenza di altri eloquenti fenomeni sifilitici. Sulla quale inchiesta io credo di dover insistere perchè il signor *Sperino* ci ammaestra che la sifilizzazione è inefficace contro l' ulcera non più virulenta; vedi pag. 590 ed osservazioni 31 e 32.

Relativamente alla pratica degli innesti mi permetta il signor *Sperino* i seguenti rilievi: esso dice che talvolta gli innesti giungono ad essere abortivi sopra quel medesimo soggetto che più tardi sottoposto di nuovo alla sifilizzazione lascia svolgere l' ulcero caratteristico: al cospetto di tale sentenza, emanante da prove di fatto, come si potrà essere sicuri di avere conseguita la completa sifilizzazione? quando è che sarà lecito pronunziare il giudizio di mancante sifilismo in tutta quell' estensione che vale assoluta immunità contro le prove della malattia venerea?

Sarebbe mai valutabile su tale proposito la seguente mia proposta? finchè sotto la pratica degli innesti appare la più che minima traccia di pustola non si deve accogliere il giudizio di compiuta e reale sifilizzazione, la quale poi crederassi certa se dopo un lasso di tempo, (uno o più mesi) manca affatto qualsiasi tentativo di vaccinamento sifilitico. Io dico ciò calcolando la osservazione 39.ª la quale mostra che l'ultimo innesto sifilizzatore lasciò svolgere una piccola pustola che dopo 7 giorni era guarita; ma quest' inferma fu colta più tardi da ulcero primitivo, il quale porse favorevole innesto.

Nell' osservazione 18.ª trovo notato che per due volte la donna che ne fa il soggetto patì di fessure longitudinali ai lati dell' uretra, le quali furono di lentissima guarigione: si potrà avere la certezza che questa recidiva lesione fosse estranea ad un elemento venereo ad onta che risanasse senza l'uso dei mercuriali? se non si può respingere questo mio sospetto, che è pure applicabile ad altre osservazioni, sarebbe mai possibile che la sifilizzazione in qualche caso non fosse da tanto di togliere compiutamente il sifilismo, come vediamo in qualche caso in cui la più perfetta vaccinazione non distrugge appieno l' attitudine a risentire anche lievemente la cattiveria dell'arabo contagio o la forza dell' innesto vaccinico per cui sì l' uno che l' altro hanno una vita fugace ed un' abortiva appariscenza?

Quand' anco la sifilizzazione si accordasse con questo mio sospetto, non per questo sarebbe meno apprezzabile e proficua alla nostra specie; e ciò viemmaggiormente riflettendo che dessa vale a combattere gli accidenti della lue costituzionale non solo svoltisi in quelli che non ebbero l' innesto sifilitico, ma sibbene anco in coloro in cui la lue costituzionale sembrò procedere dalla sifilizzazione come appare dalle osservazioni 4.ª, 42.ª e 48.ª

L' osservazione 5.ª mostra che gli innesti praticati il 22 e 23 agosto non sortirono alcun effetto: alli 5 ottobre la donna rientra nello Spedale con ulcero primitivo il quale quantunque mancante dei caratteri anatomici Hunteriani pure dà materia inoculabile con effetto. Questa storia ci ammaestra due avvertenze; l'una che non è lecito pronunziare con sicurezza la compiuta sifilizzazione, avvertenza avuta dal signor *Sperino*; l' altra, la prudenza che occorre nel diagnosticare gli ulceri venerei, i quali ad onta del difetto dei caratteri Hunteriani non cessano

dall' essere quali essi sono nella loro intrinseca natura : nei quali casi equivoci chiara emerge l' importanza dell' innesto.

La lettura di questo aureo libro del signor *Sperino* incoraggia grandemente nella pratica della sifilizzazione perchè addimostra li seguenti fatti :

1.° Il niun danno positivo e manifesto della sifilizzazione apparso e riconosciuto nelle donne che vennero ad essa assoggettate.

2.° Che l' infezione primitiva e secondaria ha ceduto compiutamente alla sifilizzazione perfetta.

3.° Che la sifilizzazione ha valso un metodo preservativo contro la *lue costituzionale*.

4.° Che la sifilizzazione incompleta vale ugualmente che il contraimento ordinario della labe venerea primitiva; di maniera che non corre differenza veruna fra la lue costituzionale procedente da questi due modi di celtica contagione.

5.° Che la blennorragia virulenta ed i tubercoli mucosi cedono alla sifilizzazione nello stesso modo osservato per le ulceri incontestabilmente veneree.

Se mai qualcuno guardando solo al male dicesse che ad onta della sifilizzazione apparvero delle recidive , dirò che stando alle osservazioni del clinico Torinese, desse furono assai poche, e che nacquero d'ordinario dall' essere stata incompleta la sifilizzazione ; aggiungerò di più che tale menda è pure applicabile al più perfetto vaccinamento, perchè anch'esso non toglie sempre la suscettività per l' arabo contagio.

Per le quali cose tutte operate dal signor *Sperino* a me sembra di poter concludere che la sifilizzazione è un fenomeno oltremodo attendibile che non bisogna condannare , ma che addimanda ancora studio ed osservazioni affinchè riesca un metodo profilattico (1) e curativo della lue venerea nei modi acconci e positivi coi quali sembra annunziarsi.

Il quesito più importante che rimane a sciogliersi si è quello che riguarda il valore temporaneo o permanente della sifilizzazione : il solo tempo lo scioglierà, parendomi che le epoche raccontate dal signor *Spe-*

---

(1) *Quando dico profilattico, intendo preservatore dai guasti generali che sogliono tener dietro al già contratto morbo celtico locale.*

(Gamberini).

rino, benchè di molto valore, non racchiudano ancora quell'elemento di certezza e di sicurtà che richiedesi a fronte della sifilizzazione, la quale modificando in modo speciale il nostro organismo potrebbe renderlo meno proclive alle manifestazioni della lue confermata oppostamente a ciò che succede nel volgare infettamento celtico che inquina ma non satura il corpo umano.

La critica fatta dal sifilografo Torinese a' miei esperimenti di sifilizzazione richiede dal mio lato una risposta sopra alcune mende opposte ai summenzionati.

Nell' Osserv. 1.ª il signor *Sperino* non pare disposto ad accettare la natura sifilitica della fistola retto-vaginale dell' inferma che io sifilizzai; nè crede che un ulcero posto sulla parte antero-inferiore della vagina possa originare o degenerare nella fistola summenzionata.

In quanto alla prima opposizione dirò che qualora non vogliasi accettare detta fistola per sintomo immediato di celtico inquinamento primitivo, è però un fatto che in questa donna l'ulcero venereo primitivo coll'approfondarsi venne distruggendo le parti che restano fra la vagina ed il perineo, e lasciando intatto quest'ultimo giunse a traforare la parete del retto come manifestamente si conobbe mediante lo specillo: un tale condotto percorso dalla sonda credo possa dirsi una fistola vagino-rettale. Che questo morbo poi fosse di natura venerea parmi addimostrato dalle seguenti circostanze e cioè: la cura che risanò per la prima volta questa lesione si compose di argomenti mercuriali interni ed esterni, e cioè di pillole di *Dzondi*, e di insessi ed iniezioni col sublimato; la cura dei 15 mesi ebbe luogo in altro Spedale: tutti i pratici di chirurgia insegnando che fra le complicanze delle lesioni di continuità havvi la sifilide universale, io stimo che nel caso nostro tale ammaestramento fosse oltremodo acconcio per tante ragioni, fra le quali credo oltremodo attendibile l'essersi detta fistola chiusa dopo che vennero praticati i sussidi mercuriali. Si credette poi conveniente quando l' inferma rientrò nello spedale di S. Orsola alli 22 maggio 1851 il ritentare i mezzi antivenerei e poscia la sifilizzazione pei seguenti riflessi; la rinnovazione dell'ulcero in vicinanza della forchetta (e non già della fistola retto-vaginale) tenne dietro alla cessazione dei fenomeni costituzionali provocati forse dall' infettamento ulceroso posteriore alla sanazione di detta fistola; tale accidente valendo un'espres-

sione di sostituzione morbosa sifilitica per la forma, sede e pertinacia si credette di non andar errati ricorrendo ai mezzi mercuriali che furono assai pochi perchè non vennero tollerati; persuasi dell' indole celtica di quest'ulcero si ricorse alla sifilizzazione la quale parmi confermasse il nostro giudizio, giacchè dopo alcuni innesti l'ulcero cicatrizzò, locchè non doveva succedere se la piaga non era di natura gallica, perchè il signor *Sperino* ci ammaestra che la sifilizzazione è vana contro l'ulcero non più virulento, locchè vorrà dire contro l'ulcero estraneo all' influenza sifilitica.

Dunque io credo che il signor *Sperino* conoscerà che in S. Orsola non si è curata una fistola retto-vaginale col mercurio e colla sifilizzazione, ma bensì un ulcero recidivo alla forchetta, che razionalmente era di natura sifilitica come lo addimostra il vantaggio dalla sifilizzazione conseguìto. Nell'appendice corse un errore; ove dice *non avendo di sifilitico che la fistola vaginale* ecc. deve dire *che la piaga della forchetta*, locchè armonizza col dettato dell'osservazione.

Osserv. 2.ª — Il sifiiografo Torinese esclude l' indole celtica delle ulceri che ostinate esistevano sulle grandi labbra ipertrofiche della donna che fa soggetto di questa osservazione: ma perchè mai cedettero temporaneamente alla sifilizzazione? come può dire il signor *Sperino* che quelle ulceri non erano contagiose? le ulceri costituzionali veneree sono desse contagiose come lo sono le primitive? e perchè dunque il mio onorevole oppositore ha sifilizzate delle donne, come altrove dissi, aventi ulceri non attaccaticcie e disobbedienti alle cure antiveneree? Posso accertare il signor *Sperino* che nella scelta del pus inoculatorio ho seguite le migliori cautele, e che perciò il di lui dubbio che il pus da me scelto negli ultimi innesti non fosse più virulento, non è ammissibile in quanto che mentre l'umore ulceroso mancava di effetto ripetutamente in questa donna riesciva efficacissimo in altri soggetti. Osserv. 3.ª e 4.ª

Il signor *Sperino* aggiunge che io non dicendo nulla circa l' indole dell'ulcero al pudendo ripristinato, se vi si aggiungono le mende suesposte, ne consegue che quest'osservazione è *incompiuta*, *imperfetta* ed *inconcludente*. Se dissi che l'ulcero si ripristinò al pudendo, stimai aver detto abbastanza per lasciare intravedere che la sifilizzazione non aveva raggiunto lo scopo pel quale avevala io invocata. Se ho ottenuti

tutti gli effetti locali della sifilizzazione, se la piaga del pudendo si chiuse, perchè mai può questa mia osservazione meritarsi le taccie suesposte?

Osserv. 3.ª, 4.ª e 5.ª — In queste osservazioni io parlo di piaghe che per moltissimi dati razionali erano di natura costituzionale e perciò non virulente nel senso comunemente accolto: se la sifilizzazione combatte anche la lue costituzionale deve pur vincere questo accidente celtico vogliasi immediato oppure accidentale; e di fatto veggiamo nell'osserv. 3.ª che la piaga si chiude sotto la pratica del vaccinamento sifilitico e mai più si riapre.

Relativamente all'osserv. 4.ª perchè mai compiuto il corso della sifilizzazione sonosi manifestati dolori osteocopi che hanno ceduto all'uso dell' ioduro sodico? (Vedi la data delli 29 novembre 1851).

Relativamente all'osserv. 4.ª chiederò come mai dopo gli inutili innesti ultimi e cioè 8.°, 9.° e 10.° abbia poi attecchito l' inoculazione del pus di un ulcero sifilitico, mentre mancò quella di pus ulceroso primitivo fatta alla coscia? (Vedi 18 agosto 1851). La sifilizzazione in questa donna cosa aveva operato?

Nello scrivere i miei rilievi alle obbiezioni fattemi dal ch. sifilografo Torinese ebbi a guida solamente il desiderio di essere meglio schiarito sul contestato valore de' miei esperimenti, i quali vennero da me condotti colle poche nozioni che io possedevo intorno la pratica del vaccinamento sifilitico, il quale oggigiorno potrà esser meglio da me eseguito conoscendo le istruzioni pubblicate e ragionate nell'opera del signor *Sperino*.

Io pongo termine al mio scritto comendando altamente i lavori scientifici e pratici del signor *Sperino* risguardanti la sifilizzazione, pei quali certamente almeno è fatta chiara e persuadente quella inocuità che prima non credevasi o non volevasi: di più restano sciolti vari quesiti sifilografici importantissimi, quali sono la natura della blennorragia uretrale, l' indole e la contagiosità dei tubercoli mucosi, il valore ragionato dell' indurimento Hunteriano ecc. ecc. Per ciò poi che riguarda parte speculativa della sifilizzazione è ammirabile la filosofia e la cautela dei concetti, di maniera che mentre da un lato ti sedurrebbe forse un bel pensamento, da un altro canto ti si offre la moderazione scientifica che ti adduce sopra ottima strada.

Dopo aver rinvenuto nell'opera del signor *Sperino* tante belle prerogative, dopo avere scorto che il sifilitico vaccinamento conta dei vantaggi che non par lecito rifiutare, dopo aver visto che desso non appare temibile come susurravasi, sarà egli lecito anatemizzare od abbandonare la pratica della sifilizzazione? io penso che no; credo anzi che corra l'obbligo di viemaggiormente scrutinare questo ritrovato, incoraggiando e premiando coloro che possono tradurlo o in assoluta verità od in completo falso. Dal canto mio certamente opererò tutto che è permesso alla mia pochezza, ed attenendomi al dettato della prudenza e dell' innocuità studierò il valore assoluto e relativo della sifilizzazione, la quale oggigiorno dopo la lettura dell' opera del signor *Sperino* mi si presenta con tutte le attrattive di una lusinghiera probabilità.

Questo mio breve scritto non rappresenta al certo l'analisi dell'opera su menzionata; non include che alcuni rilievi che io subordino alla gentilezza e sapienza dell' illustre sifilografo Torinese affinchè, se li giudica attendibili, voglia meglio perfezionare il frutto delle sue longanimi fatiche degne della stima e dell'ammirazione di tutti i medici che amano il vero progresso dell'arte del guarire senza imbrattarsi in cose disdicevoli al proprio decoro ed al nome della nazione.

Corso delle lezioni di Medicina teorica e di terapia speciale delle malattie interne del corpo umano dettate dalla cattedra di istituzioni mediche della Pontificia Università di Bologna e da quella di Parma dal cav. prof. Giacomo Tommasini. *Opera postuma ordinata e pubblicata dal dottor* Giulio Crescimbeni.

Le ricerche non infrequenti e reiterate, che da lungo tempo mi sono giunte dagli amici e dagli sconosciuti di ogni parte d' Italia, intorno ai risultamenti fruttati dal Programma che per me spacciavasi sino dal settembre dell'anno 1850, allo scopo di promuovere la stampa delle opere inedite del celebre mio maestro ed amico *Giacomo Tommasini*, delle quali è qui in fronte il titolo, mi facevano vivamente sentire il desiderio, non che il debito, di satisfare alla cortese loro brama, e di svincolare il mio nome da una obbligazione verso il Pubblico,

per esso programma spontaneamente incontrata. La quale cosa, com'è ben facile il comprendere, non era agevole che per metà, finchè le pratiche introdotte con qualche tipografo e più di uno speculatore nel commercio librario non fossero, in un modo o nell'altro, condotte ad una definitiva conclusione. E due anni già scorsi da quell'ora a questo dì hanno appena bastato a far conoscere, che in onta delle provvide leggi emanate dai governi a salvaguardia delle proprietà intellettuali, vige sempre l'antico monopolio, per quanto si abbia l'aria di pretendere che si vada gagliardamente avanti, e che le nostre condizioni sociali, non sono niente avvantaggiate in favore dei produttori dei libri, che alle scienze, alle arti ed agli utili studi si riferiscono.

Ora pertanto, guardandomi dal proferire una sola parola indiscreta, intorno ai fatti che mi sono passati per la mente nel gettar giù le poche linee precedenti, dirò loro, che non sono riuscito a combinare un contratto valevole a determinare gli eredi ad alienare il loro diritto di proprietà: e che io non volendo abbandonare il mio proposito, di portare quando che sia quest'opera alla luce del pubblico, ho intavolate le opportune trattative co' signori fratelli Filippo e Giuseppe Tiocchi tipografi editori in Bologna, i quali hanno dichiarato di assumere con la ben nota loro esattezza e perizia l'eseguimento di questa edizione ne' termini dell'altro mio programma del dì 6 del settembre 1850: e di adempiere verso gli eredi ad ogni parte del relativo capitolato, tosto che il numero de' soscrittori associati sia portato alla cifra di 400.

Parmi superfluo il ripetere qui, quello, che con sufficiente larghezza di parole dichiarai nell'altro mio annunzio, intorno ai pregi dell'opera, ed all' intendimento mio nel darla fuori. — Non tacerò per altro, e senza paura di essere contraddetto, che ne pare urgentissimo il bisogno di essa; massime per tutti quelli che nati ed educati all'esercizio dell'arte in questi ultimi tempi, prolifici di molti fatti nuovi, di molti arditi pensamenti, di rischiosi tentativi, e di tante illusorie conquiste, dalle quali non è possibile saper ritrarre alcun pro, senza il soccorso di una buona filosofia, o se vogliasi di una tal quale disciplina, sorretta dal continuo progredire delle scienze fisiche, ed infrenata dall'autorità di una lunga ed illuminata esperienza. E massime poi da coloro, che compiuto il loro corso di studi teorico-pratici, non per baldanza ma per l' imperio delle circostanze, incurvandosi sotto la gra-

vissima soma di tutelare quasi da soli la pubblica e privata salute, in luoghi remoti dal civile consorzio, deggiono dimandare alla propria ragione tutte le guarentigie che acquietano la coscienza e santificano il nostro ministerio; tali guarentigie che nelle grandi strettezze e ne' momenti supremi ti autorizzano a preferire estremi provvedimenti alle neghittose e melense oziosaggini, che ti portano ad inevitabili sconfitte; tali massime, per le quali tu sia abile a governarti sempre alla meglio e senza peritanze coll' Ippocratico « Smorza le prime scintille, se non vuoi il più delle volte brigarti indarno con un vorace incendio ».

Che un libro teorico-pratico di Medicina sia dimandato istantemente dagli alunni ed anche dai provetti dell'arte salutare, sarà per altra parte facile il comprenderlo, anche da quelli che hanno preso l'abito di desumere e misurare le esigenze intellettuali di una data convivenza, dai non ingannevoli sintomi o criterii statistici di *Melchiorre Gioia*, considerando che qui tra noi, in difetto di altre, sono in corso di stampa le opere del *Grisolle* e del *Hufeland:* le quali per quanto sieno pregevoli in sè stesse (mi si perdoni la parola) per i dettagli de' quali abbondano, e per un lusso sintomatologico esuberante, tratto dalle investigazioni anatomiche, dai metodi di esplorare, mediante i picchiamenti dell'*Auenbrugger*, l'origliare del *Laennec*, il saggiare coi reagenti i materiali immediati delle alterazioni organiche e vitali, ed altri amminicoli onde segnare i distinti contorni delle diverse forme morbose, hanno però il mancamento imperdonabile, checchè se ne dica in contrario, di non curarsi di ordinare e di preparare le menti, co' primi articoli della fede di un medico, quali sono: le nozioni della vita sana ed inferma; la definizione dello stato morboso in genere ed in ispecie; la più filosofica, od almeno la più comoda e la più utile spartizione di essi stati morbosi, nelle rispettive loro famiglie; le nozioni de' poteri dei farmaci e di ogni maniera di soccorsi terapeutici; le loro parentele e gli antagonismi; le formole più razionali e le più attuose; le affinità, le graduazioni, le contro-indicazioni ecc. ecc, ; cose tutte lunghe e difficili da imparare mediante la propria esperienza, cui non basterebbe una vita più che nestorea ed una mente semi divina; e che la probità ed umanità delle quali abbiamo debito verso coloro che si confidano a noi, c' impongono altamente d' imparare da quelli che ci hanno preceduti; senza orgoglio e con animo grato e riconoscente.

Fra i libri poi di medico insegnamento, quale a ragione abbia a sperare la preferenza, per certo non pare facile che possiamo essere riconvenuti di errore, se avvisiamo che lo sarà quello, il quale essendo una sagace interpretazione ed un felice compenetrarsi della vecchìa con la nuova esperienza, accoglie in sè tanto di loico e di didascalico, di pratico e di manesco, che riuscire possa il più vantaggioso ai nipoti ed agli eredi di *Galileo Galilei*, di *Giambattista Vico* e di *Alessandro Volta*. — In fatti, due de' più chiari medici della scuola Padovana di questo tempo, non hanno dubitato di rendere un importante servigio alla scienza medica ed all'umanità sofferente, riproducendo le opere edite, ed aggiungendo le inedite di *Giacomandrea Giacomini*, come quelle, che attinte alle fonti medesime dalle quali le derivò il nostro autore, sono fra noi le più abboccabili e le più confacenti a rifiorire la fisica medicina. E come spero, s'avrà una prova concludentissima, che non mi fallì il giudizio, quando avvenga com'io mi figuro, che in brevi termini i sullodati Tipografi, avranno raccolto il desiderato numero di firme, ed alacremente dato mano a questo lavoro.

Bologna 19 febbraio 1853.

Giulio dottor *Crescimbeni*.

Patti dell'Associazione. — L'opera sarà compresa in tre volumi che usciranno a fascicoli di 10 fogli, a baiocchi 5 il foglio, le spese e il dazio a carico degli associati; dieci firme procacciate danno diritto a una copia *gratis*: si ricevono le associazioni all' Uffizio della Società tipografica editrice piazza S. Martino, palazzo Faldi N. 1470 in Bologna.

Trattato di litotripsia del dottor Ferdinando Santopadre. *Fano. Tipografia Lana.*

MANIFESTO DI ASSOCIAZIONE.

Ogni opera che si rende di pubblico diritto offre un vantaggio all' umanità, ove tenda a render prospera la salute dell' uomo. Quella però, che verte ad insegnare un processo, che sottrae gl' infermi dalle terribili sofferenze prodotte dalla pietra in vescica, mediante la tritu-

razione, che ha per iscopo di estrarre il corpo estraneo con mezzi meccanici senza offendere l' integrità delle parti, e ben lungi dai dolori e dai pericoli del metodo cruento sempre spaventevole all' occhio del malato, è da riguardarsi vantaggiosissima, come quella che tratta della più utile scoperta che abbia bene meritato della scienza, e della umanità. La litotripsia basata sulla perfezione dei metodi conosciuti attualmente è una delle più grandi conquiste, che l'odierna medicina operatoria presenti alla Scienza, ed alla Società; ed il voto di coloro che, dopo perfezionato il metodo, ne fecero assennata applicazione deve animare ogni esercente l' arte salutare ad applicarla nei casi convenienti. Alcuni tra gli operatori più distinti, cui venne fatto comprendere il valore di questo sublime ritrovato, hanno procurato d' incoraggiare i chirurghi giovani ad apprendere questo ramo di chirurgia mediante i loro scritti, e la manifestazione delle loro vedute pratiche, mostrando così le orme tracciate dall' esperienza. Pochi però furono quelli che si sono dedicati a quest' esercizio. La mancanza pertanto di un' opera originale in Italia, che potesse servire di guida ai praticanti la chirurgia, che fosse adattata alla conoscenza di tutti, che racchiudesse i dati principii generali, da potersi particolarizzandoli impiegare nei singoli casi fu la cagione per cui ho divisato di dare alla luce un' opera sull' arte d' infrangere la pietra in vescica, e portarla fuori per le vie naturali. Questa esporrà le nozioni storiche della litotripsia, i diversi metodi colle opportune regole per praticarla, le cautele da usarsi, i perfezionamenti che la medesima ha subìto dal suo nascere fino allo stato attuale, il valore della medesima nelle diverse complicazioni, il confronto tra la litotripsia e la cistotomia, e lo stato di questa in Italia. Col manifestare pertanto ciò che è necessario a sapersi intorno alla triturazione della pietra, spero poter raggiungere lo scopo che mi sono prefisso; cioè di mostrare il pregio di questa notabile scoperta; d' indurre le persone dell'arte nostra ad occuparsene; per la quale cosa, estendendosi vieppiù la pratica di questa operazione, maggiori saranno i servigi che da essa trarrà l' umanità languente.

Da Urbino 14 febbraio 1853. *Ferdinando* dottor *Santopadre.*

L'opera già compita e consegnata alle stampe sarà pubblicata in un solo volume in ottavo di 20 fogli almeno colle tavole litografiche relative e loro spiegazione al prezzo di Sc. 1, 50 romani in moneta

metallica da pagarsi all' atto della consegna. Le associazioni si ricevono in Fano presso la Direzione del Raccoglitore medico e in Urbino al negozio Amantini.

Delle ferite delle arterie. Memoria di Luigi Porta *letta nell' adunanza del giorno* 12 *giugno* 1851 *all' I. R. Istituto Lombardo.*

« *Cercare per la via esperimentale se e come una grande arteria parzialmente ferita si cicatrizzi mantenendo l' integrità del proprio tubo* » è il tema cui questo illustre scienziato ha rivolti i pazienti suoi studii, è la utile dimostrazione per cui ha messo alla corte della filosofia sperimentale il saper suo, è alla perfine lo scientifico subbietto che formato ha l' occupazione di alcuni anni. Chiaro per altri pregievolissimi lavori de' quali abbiamo noi pure, e ben lietamente, fatta la giusta onorifica menzione, in questo lavoro novello Egli dà ben apertamente a vedere come la sua mente cresciuta ed educata al vero, a questo solo mira, e come alla scienza gentile e in un severa di cui è acclamato Maestro non vana pompa di inutili o superflue novità ma apporti vero tesoro di immanchevole sapienza. Questa Memoria è dal ch. Aut. divisa in 5 articoli, i 3 primi si rapportano ai tre generi di ferite da punta, da taglio e d' arma da fuoco sulle arterie degli animali, il quarto comprende le osservazioni patologiche sulle ferite delle arterie nell' uomo, il quinto contiene, in via d' appendice, un cenno di esperienze e di osservazioni sulle ferite delle vene. A tutto ciò danno dilucidamento ed appoggio tre tavole in rame ricche delle rispondenti esatte descrizioni. In una nota poi esprime un sincero tributo di lode ai 3 più *benemeriti* scrittori di tale argomento *C. L. Petit*, *Jones* e *Beclard;* il primo de' quali proclamò la teoria del *trombo* secondo l'Autore racchiudente una verità fondamentale, sul processo d' obliterazione dell'arteria ferita, invano e ingiustamente combattuta; il secondo saggiamente seppe dar peso, oltre all' azion meccanica, alla concorrenza delle proprietà vitali e della reazione infiammatoria, benchè forse eccedesse in ciò; il terzo avvegnachè, com' Ei crede, non abbia sempre battuta una via abbastanza sicura, tuttavolta mostrato avendo cogli esperimenti l' influenza della qualità, direzione ed ampiezza della ferita sulla maniera, il grado e il pericolo dell' emorragia, e confermata avendo la facoltà di cicatrizzarsi delle

punture e dei tagli delle arterie, e studiato alla perfine di stabilire l'estensione di una ferita di taglio che è suscettibile di saldatura senza sacrifizio della cavità del vaso, ha di buoni risultamenti e dati scientifico-pratici giovato la scienza salutare. Troppo arduo ci sarebbe di seguire parte per parte questo lavoro dove non è esperimento, non deduzione, non considerazione alcuna che meriti di essere pretermessa: conciossiachè nessun ragionamento, nessuna conclusione trovandosi senza il preambolo de' relativi esperimenti e delle conseguenze loro interpretate secondo i più sani principii di medica filosofia, uom vede quanto vana impresa sarebbe di volerne dare un sunto, raccoglierne staccate le principali proposizioni; e però ci limiteremo a questo piccolo cenno, dato in dimostrazione dell'alta stima che nutriamo per questo ch. Scienziato.

Cenni storici sugli antichi Orfanotrofi di Milano e particolarmente sull'Orfanotrofio femminile detto delle Stelline, colla sua statistica medico-economica dall'anno 1826 *al* 1850. *Memoria del dottor* Giuseppe Ferrario. *Milano* 1852.

Cenni storici ecc. sull'Orfanotrofio maschile detto dei Martinetti. Del medesimo.

Questo ch. Scienziato italiano, nel quale vanno del pari la dottrina e lo zelo per tutto che riguarda la carità e la beneficenza pubblica, ha pubblicato a pro del Pio Istituto tipografico di Milano queste due operette dove è con senno tracciata la storia de' Pii luoghi indicati in cui le più sagge regole di economia, di sanità e di Religione sono assennatamente stabilite ed osservate a vantaggio di tanti infelici, per farne degli utili e buoni cittadini. Questi lavori di statistica nei quali è così dottamente versato il ch. *Ferrario*, sono ben chiaro argomento della sodezza di sua mente; e compilati con quella scrupolosa diligenza di che Egli usa in tutte le opere sue, sono un tesoro non tanto per la storia medica quanto per la morale e religiosa delle città e delle nazioni medesime. Noi non spenderemo parole per dare un conto minuto di questi due lavori, cosa impossibile per la natura loro e per quella del presente articolo, nè cercheremo di spenderne per lodare il ch. Autore, abbastanza noto essendone il nome. Solo è desiderio nostro di mostrargli come noi pure facciamo eco al plauso comune per l'uomo benefico, per il chiaro Scrittore loro. *F. S. P.*

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L	P.	L.	P	L.	P.	L.	P.	L	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	8,59	27	9,40	27	7,50	27	8,10	27	7,94	+19,4	+25,5	+22,2	+16,5	+20,4	+25,5	+15,5	22,0	25,0	56,0	70,0	45,5	. . .	Ovest	Misto
2	27	9,68	27	10,10	27	10,21	27	10,72	27	10,17	+14,5	+14,8	+18,0	+18,0	+16,4	+19,0	+14,0	100	90,0	69,0	61,0	80,0	0,0002	Est	,,
3	27	11,44	27	11,19	27	11,05	27	11,19	27	11,21	+14,5	+18,5	+19,5	+19,7	+18,0	+24,0	+12,0	75,0	45,0	57,0	20,0	14,5	. . .	Variabile	,,
4	27	11,59	27	11,24	27	10,72	27	10,69	27	11,01	+16,4	+19,7	+23,7	+21,5	+20,5	+25,0	+12,2	45,0	55,0	22,0	25,0	51,8	. . .	S.E.	,,
5	27	10,17	27	9.46	27	8,91	27	8,42	27	9,24	+17,5	+20,7	+22,7	+20,7	+20,4	+26,5	+15,5	14,0	55,0	25,0	25,0	31,8	. . .	E.N.E.	,,
6	27	7,55	27	7,12	27	6,70	27	6,49	27	6,96	+19,0	+22,6	+24,0	+21,0	+21,7	+26,6	+16,9	30,0	30,0	28,0	50,0	29,5	. . .	Variab.	,,
7	27	6,26	27	6,56	27	6,26	27	6,95	27	6,45	+18,4	+21,0	+21,5	+17,5	+19,5	+21,5	+15,0	14,0	50,0	46,0	60,0	52,5	. . .	E.S.E.	,,
8	27	7,57	27	7,99	27	8,16	27	8,51	27	8,00	+11,0	+12,8	+12,5	+12,8	+12,2	+17,5	+11,0	100	100	100	100	100	0,0685	N.O.	Nuv.
9	27	8,55	27	8,55	27	8,04	27	8,06	27	8,25	+11,8	+15,5	+16,0	+15,5	+14,2	+17,6	+11,0	100	100	85,0	85,0	92,5	0,0065	S O.	Misto
10	27	8,55	27	8,51	27	8,16	27	8,24	27	8,26	+16,5	+18,7	+25,8	+19,5	+19,6	+25,7	+14,6	75,0	65,0	28,0	55,0	50,5	. . .	Variab.	,,
11	27	9,08	27	8,89	27	8,87	27	8,92	27	8,95	+18,2	+20,9	+22,7	+20,0	+20,5	+25,0	+15,5	40,0	30,0	26,0	27,0	30,8	. . .	,,	,,
12	27	9,57	27	9,25	27	8,94	27	8,92	27	9,12	+18,0	+20,8	+22,7	+18,8	+20,1	+22,7	+15,9	60,0	44,0	31,0	42,0	14,5	. . .	S.E.	,,
13	27	9,64	27	9,58	27	9,44	27	9,24	27	9,48	+17,7	+20,8	+24,0	+19,5	+20,5	+24,0	+16,5	60,0	50,0	55,0	58,0	45,9	. . .	O.S.O.	,,
14	27	9,48	27	9,45	27	9,41	27	9,59	27	9,45	+19,0	+21,5	+24,5	+21,5	+21,6	+27,2	+16,7	50,0	45,0	27,0	25,0	36,0	. . .	Variab.	,,
15	27	9,68	27	9,50	27	8,82	27	8,85	27	9,21	+19,0	+21,8	+24,8	+22,0	+21,9	+27,0	+17,5	50,0	40,0	27,0	26,0	35,8	. . .	S.E.	,,
16	27	9,05	27	8,91	27	8,48	27	8,51	27	8,75	+19,8	+22,5	+25,0	+22,5	+22,4	+27,2	+18,1	47,0	40,0	27,0	27,0	35,5	. . .	E N.E	,,
17	27	8,51	27	8,28	27	7,86	27	7,85	27	8,11	+20,0	+25,5	+27,0	+25,4	+25,5	+28,9	+18,4	42,0	37,0	25,0	25,0	31,8	. . .	S.E.	,,
18	27	7,68	27	7,39	27	6,89	27	6,74	27	7,22	+21,1	+24,5	+26,5	+22,4	+25,5	+27,1	+19,0	17,0	10,0	5,0	12,0	10,5	. . .	S.S.O.	,,
19	27	6,94	27	7,07	27	7,32	27	7,98	27	7,57	+15,9	+17,8	+20,0	+17,2	+17,7	+22,4	+14,5	70,0	65,0	65,0	75,0	67,8	0,0020	O.S.O.	,,
20	27	8,52	27	8,56	27	8,34	27	8,74	27	8,59	+17,9	+20,0	+23,0	+20,8	+20,4	+27,8	+15,5	62,0	50,0	34,0	27,0	45,5	. . .	Variab.	,,
21	27	8,87	27	8,80	27	8,09	27	7,85	27	8,40	+21,1	+22,6	+25,5	+22,8	+23,0	+21,8	+17,6	42,0	38,0	27,0	26,0	33,5	. . .	E.S E.	,,
22	27	8,00	27	7,99	27	7,55	27	7,49	27	7,76	+19,2	+24,9	+24,9	+25,5	+22,5	+26,2	+17,9	57,0	50,0	36,0	34,0	44,5	. . .	N.O.	,,
23	27	7,72	27	7,59	27	7,58	27	7,94	27	7,66	+18,5	+21,7	+24,0	+20,5	+21,1	+26,0	+16,4	57,0	55,0	42,0	37,0	47,8	. . .	Variab.	,,
24	27	8,65	27	8,52	27	7,82	27	7,95	27	8,17	+19,2	+21,2	+24,5	+24,1	+22,5	+26,0	+16,1	48,0	38,0	28,0	26,0	35,0	. . .	S.E.	,,
25	27	7,69	27	7,37	27	6,89	27	7,16	27	7,32	+18,5	+22,0	+25,5	+17,5	+20,5	+24,0	+15,0	62,0	47,0	35,0	75,0	54,8	0,0165	S.S.O.	,,
26	27	6,69	27	6,47	27	6,06	27	5,96	27	6,30	+16,2	+16,8	+17,4	+15,9	+16,6	+18,2	+15,0	100	95,0	96,0	94,0	96,5	0,0015	S.S E.	,,
27	27	5,66	27	5,57	27	5,52	27	5,60	27	5,51	+14,9	+18,0	+15,8	+14,4	+19,7	+19,7	+14,0	100	95,0	89,0	100	95,5	0,0545	Variab.	,,
28	27	5,26	27	5,56	27	5,57	27	6,54	27	5,46	+14,5	+13,7	+14,1	+13,5	+14,0	+14,8	+12,8	100	100	100	100	100	0,0055	E N.E.	,,
29	27	6,61	27	6,62	27	6,62	27	7,12	27	6,75	+15,8	+16,8	+18,4	+16,5	+16,4	+19,5	+11,5	100	77,0	45,0	46,0	66,5	. . .	Variab.	,,
30	27	7,86	27	7,92	27	8,07	27	8,45	27	8,08	+14,9	+17,1	+18,9	+16,5	+16,9	+20,9	+15,8	90,0	65,0	39,0	45,0	64,8	. . .	,,	,,
31	27	9,19	27	9,21	27	8,94	27	9,21	27	9,14	+15,6	+18,5	+21,5	+19,8	+18,8	+23,8	+13,8	59,0	41,0	26,0	31,0	39,5	. . .	Sud	,,

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″
Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica					TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	P. L.	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°
1. decade . . .	27 8,92	27 8,81	27 9,96	27 8,72	27 9,10	+15,9	+18,6	+20,4	+18,2	+18,5	66,5	57,5	41,6	50,9	55,6
2. ,, ...	27 8,80	27 8,71	27 8,48	27 8,52	27 8,65	+18,7	+21,5	+24,0	+21,8	+21,5	49,8	40,7	41,0	52,0	58,4
3.+1 ,, ...	27 7,47	27 7,59	27 7,41	27 7,55	27 7,52	+16,9	+19,1	+20,8	+18,6	+18,9	75,8	65,5	52,8	55,8	61,5
Mese	27 8,59	27 8,50	27 8,52	27 8,56	27 8,56	+17,2	+19,7	+21,7	+19,5	+19,5	65,4	55,8	45,8	46,2	51,8

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°		°		°		°		°		°		°		°	
1. dec.	+18,6	+20,6	+22,2	+18,5	+20,0	+15,8	+18,4	+18,1	+15,8	+16,5	+23,5	1	+24,0	6	+26,6	6	+21,3	1 5	+11,0	8	+12,0	8	+12,5	8	+11,0	8 9
2. ,,	+21,4	+24,1	+25,7	+20,8	+25,0	+17,6	+21,1	+20,8	+16,7	+19,1	+24,5	18	+27,0	17	+28,9	17	+25,4	18	+15,9	19	+15,8	19	+17,0	19	+14,5	19
3.+1 ,,	+19,4	+21,4	+22,0	+18,6	+20,4	+16,8	+18,7	+18,5	+14,9	+17,2	+22,6	21	+23,5	21	+28,5	21	+23,5	23	+15,8	29 30	+15,0	28	+15,5	28	+11,5	29
Mese	+19,8	+22,0	+22,5	+19,5	+21,1	+16,7	+19,4	+19,1	+15,1	+17,6	+ 28,9 (nel dì 17)								+ 11,0 (nel dì 8,9)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0750	O.N.O.	E.,S.N.E.	E.S.E.,E.N.E.	S.S.E.	E.N.E.	1	8	1	4	10	..	..	..	5	5	..
2. ,, ...	0,0020	Ovest	S.E.	S.E.	E.S.E.	S.E.	..	10	..	1	10	..	..	..	5	1	..
3.+1 ,, ...	0,0380	N.O.	E.N.E.	E.S.E.,E.N.E.	S.S.E.	E.N.E.,S.E	..	11	..	5	11	..	..	..	6	3	1
Mese	0,1550	O.N.O.O.	S.E.,E.N.E.	E.S.E.,E.N.E.	S.E.,O.S.O.	S.E.	1	29	1	10	31	..	..	..	12	9	1

Annotazioni. — Nel giorno 8 la pioggia fu continua e l' Udometro diede in altezza $0^m,0685$. Nei giorni 19, 25, 26, 27, 28 si ebbero piccoli temporali; nel solo 27 cadde alquanta gragnuola.

Specola di Bologna 1 agosto 1852.

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

OSSERVAZIONI PRATICHE SULLA VACCINAZIONE scritte dal Socio res. dottor *Demetrio Rasi* medico-chirurgo condotto a San Lazaro presso Bologna (1).

> Le leggi che regolano le influenze del vaccino, sono intricate ed interessanti, e mentre per una parte molto è stato fatto per ispiegarle, molto ancora rimane per eccitare e ricompensare le fatiche della posterità.
>
> GREGORY.

Era pervenuto al suo termine l'anno 1847 allorchè al cospetto d'uomini nell'arte nostra per ogni riguardo riputatissimi, io leggeva alcune osservazioni pratiche intorno alla vaccinazione (2). E con fatti da me non già mezzanamente veduti, ma interi e fedeli annunziava, che la vaccinazione regolarmente eseguita, non solo è capace di salvare l'umana specie dalla peste arabica, ma è un mezzo altresì terapeutico pronto e sicuro per migliorare ed anche sanare altri ostinati e perniciosi morbi. – Alla quale fatica, se troppo non presumo, parmi che facesse al certo non ingrato viso quell'illustre e sapiente consesso, ordinandone sollecita la pubblicazione, come infatti avvenne (3).

(1) Letta nella Seduta delli 6 marzo 1853 della Società medico-chirurgica di Bologna.

(2) L'Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna presieduta dal cav. prof. *Alessandrini*.

(3) Rendiconto della Sessione dell'Accademia delle Scienze dell' Isti-

Ma io, fin da quel giorno, e son già corsi cinque anni, non cessai per questo di studiare e raccogliere nuovi fatti sul medesimo argomento che pur mi sembrava vantaggioso a miei simili, in pro de' quali spesi e spenderò la vita sinchè mi duri, avvegnachè dice l' *Herschel* « l'assiduo amore ed i continuati studi lasciano talvolta travvedere anche al più debole ignoto cultore della scienza qualche crepuscolo di verità e di risultamenti ». — Nè al certo mi rattenne dal conceputo divisamento l'opposto sentenziare di un gravissimo patologo francese *A. Grisolle*, il quale forse non ben dotto delle cose d'Italia, recentemente scriveva « sonovi autori entusiasti i quali hanno fatto della vaccinazione una panacea per tutte le malattie dell' infanzia mentrechè i detrattori di Lei l'hanno accusata di produrre il rachitismo, la scrofola e la tisi —. L'esperienza ha lunga pezza fatto giustizia di tutte queste asserzioni, e oggidì si può affermare che la vaccinazione non guarisce alcuna malattia dell' infanzia, nè può preservare gl' individui da altra affezione che dal vaiuolo (1) ». Ma poichè da non pochi di Voi medesimi, o Rispettatissimi Colleghi, ricevetti sinceri conforti anche pubblicamente manifestati onde continuare nell'opera (2) così m'è nato gradito nell'animo il desiderio di venirvi oggi innanzi, e al vostro savio giudicio esporre il seguito delle mie

---

tuto di Bologna anno accademico 1847-48. Bologna tip. Sassi 1848 pag. 21 e seg.

(1) Trattato elementare pratico di patologia medica speciale di *A. Grisolle*. Bologna 1852 Tom. 1 pag. 96.

(2) Ho letto con molto piacere la vostra interessante Memoria intitolata — *Nuove osservazioni pratiche intorno alla vaccinazione* —. I fatti narrati nella medesima e le positive deduzioni che da quelli naturalmente discendono, riusciranno certamente di grande vantaggio alla pratica medica, e spargeranno nuova luce sul difficile argomento della vaccinazione. Proseguite pure coll'ordinaria vostra alacrità in questi uti-

fatiche e dei miei continui travagli, opera non discara, anzi di gran peso tenuta anche da stranieri giornali (1).

Se non che prima d'ogni altra cosa m'è debito significarvi che quella mia scrittura accennata più sopra e che pubblicai come cosa nuova, volsi ora di non poco emendare; conciossiachè io non ignorava certamente che il *Jenner* ed il *Sacco* fin dai primordi dell'introdotta vaccinazione la proponevano sollevatrice di malattie croniche e ciò forse per l'interesse sommo che nutrivano sui beneficii di tanta scoperta; ma la mancanza di fatti che l'appoggiassero rendevano la proposta di poco o niun valore.

Ma ciò ch'io non conosceva era il libro dell'illustre dott. *Griva*, postomi in appresso sott'occhio dal venerando maestro mio il prof. cav. *Comelli*, a cui debbo sin dalla mia giovinezza avviamento, consigli ed aiuti a migliori studii, nel quale ottimo libro si narrano non pochi fatti morbosi di rachitidi, di pertosse, di convulsioni, di scrofole ed anche di croste lattee in virtù della vaccinazione migliorati e sanati. Per le quali cose lo ripeto, mi trovo in debito di proporre al mio errore l'emendazione che a me quel primato non tocca. — Mi tornerà per altro di non poco conforto stabilire più solide le fondamenta di un così fatto terapeutico edifizio e con nuovi fatti manifestare appieno, che la vaccinazione regolarmente praticata è un mezzo terapeutico innocentissimo, onde giovare ed anche sa-

---

lissimi studi, sicuro di giovare grandemente alla medicina e di procurarvi un posto distinto fra i più Dotti ed utili cultori della medesima.

Bologna 15 novembre 1847.

Vostro Affmo Amico *Antonio Alessandrini.*

Sarti Federico. Bullettino delle Scienze Mediche aprile 1850 volume XVII pag. 276.

Brugnoli Giovanni. A. Grisolle Patologia medica speciale T. 1 pag. 94 Bologna 1852.

Venturini. Enrico Memoria della Società medico-chirurgica di Bologna.

(1) Revue medico-chirurgicale de Paris. Bullettin de thèrapeutique.

nare stabilmente non poche gravi infermità. – Intorno ai quali fatti io non starò qui a tenervi partitamente discorso, che troppo allungandomi vi arrecherei noia e fastidio; bensì parlerò di alcuni soltanto che in questo corso quinquennale m'avvenne di osservare, e che mi parvero degni più degli altri che se ne tenga memoria. – E poichè finalmente dai soli fatti osservati da me nel corso ormai di cinque lustri di costante ed operosa vaccinazione, sorgeranno a quando a quando i miei giudizii qualunque, così non mi sono lasciato andare alla cieca dietro l'altrui autorità, ma ho detto soltanto quello che sentiva.

1.ª *Osservazione.* – Il dottor *Gaetano Tinti* da Monte Armato collega ed amico mio mostravasi con giusta cagione oltremodo nell'animo amareggiato, perchè l'unico figliuol suo prima vezzosa e carissima creatura, indi per un'alta crosta lattea che gli copriva il capo, era divenuto schifosamente compassionevole.

E già senza frutto alcuno e pel corso di più lune, aveva l'egregio collega provati molti medicamenti usandoli ora all'interno ed ora all'esterno. Quando alla perfine pensò di mandarlo a San Lazzaro consegnandolo alle cure di un'affettuosa parente ed a me per curarlo. Fu il giorno 25 di maggio 1849 che lo visitai per la prima volta, e vista quella schifosa e veramente insopportabile affezione cutanea, pensai di non indugiare più oltre l'innesto vaccino che a Lui non era stato tuttavia praticato, quasi certo di conseguire un effetto prospero e felice come per lo addietro aveva sempre corrisposto. E liberate le vie intestinali da qualunque molestia con l'uso di uno sciroppo antelmintico-purgativo, praticai con ottima linfa vaccinica tolta da pustola vaiuolosa in settima giornata di corso, 12 punture le quali tutte originarono altrettante belle pustole vacciniche che corsero regolari i loro periodi, nulla arrecando di sinistro al fanciullino.

Compiuto che fu il corso della vaccinazione tosto la crosta lattea cessò di gemere, e quindi fattasi secca perdette il

grave fetore che tramandava non che il molestissimo prurito, e non compiuti i venti dì dall'innesto lasciò San Lazzaro e fu condotto ai genitori, che oltre ogni credere maravigliati e contenti abbracciandolo appena il riconobbero da quel che era.

E in appresso avvisavami il dottor *Tinti* avere Egli da quel giorno posto in prova esclusivamente l'innesto vaccino nella cura del lattime, ed averne ottenuta sempre una prodigiosa guarigione sopra dieci individui in tal modo curati. Ed altri più ancora con lo stesso mezzo mi scriveva avere guariti l'egregio amico e collega dottor *Paolo Altobelli*, medico condotto a Ozzano, diligentissimo vaccinatore.

2.ª *Osservaz.* — Aveva di poco passato l'ottavo mese di vita Enricuccio Nobili vezzoso fanciullino, amore e delizia de' suoi, allorchè venne colto al capo da lattime umido e schifoso. La madre sua mal volontieri pativa la vista di quel malanno cui le persone dell'arte consigliavano di curare, incominciando dal curare Lei stessa che lo allattava. Ella pertanto, come spesso avviene, badava volontieri a tutt'altri che ai medici e più volontieri accettando i consigli di una stolta vecchia, deliberò di ungerlo con un certo unguento da colei presentatole assicurandone in breve la guarigione. La quale avvenne diffatto con grandissima gioia di Lei; ma fu di breve durata la guarigione e la gioia, avvegnachè il bambino incominciò a perdere il sonno e l'appetito, gonfiaronsi in un subito le glandole tutte del collo, inturgidironsi e gemettero gli occhi ed un vomito molesto compì la sciagurata sindrome morbosa.

Praticati molti mezzi terapeutici validissimi non escluso il vescicante, si potè con alquanto di tempo ottenere un discreto salutare miglioramento: ma era serbata all'innesto vaccino la completa e stabile guarigione. Avvegnachè praticato il 20 di maggio 1850 il benefico inoculamento, e sortitone otto pustole vacciniche dai dieci fori praticati che regolarmente fecero il loro corso, cessò ben presto il cronico flusso palpebrale non

che il vomito che spesso tuttavia l'affliggeva, e venne con mirabile sollecitudine in quella bella salute che per la cura intempestiva del lattime aveva pienamente perduta. Ondechè m'è forza il dire che i salutari e secreti cangiamenti che l'innesto vaccino opera nell'organizzazione umana, operando a modo da renderla inadatta a sentire i maligni influssi della peste arabica debbano certamente massime nell'organo cutaneo essere grandissimi. Nè al certo di minor gravezza devono esser quelli cagionati sull'organismo stesso per guarire come indubitatamente opera la profonda crosta lattea o lattime che voglia dirsi. – Avvegnachè non ignorano al certo tutti i pratici di quale ostinazione sia per essere coi mezzi operati sin qui la guarigione di un tal malanno che suole attaccare l'organo cutaneo profondamente e malignamente: valga in prova di tanto il successo breve ma funesto che ora racconterò annunziatomi dall'egregio collega ed amico il dottor *Vincenzo Panzacchi*, qui anzi recando le stesse parole di Lui. « Un bambino ch'era venuto alla luce felicemente, aveva goduto fino all'età di otto mesi della più perfetta salute: era anzi godimento d'ognuno il vederlo bello oltre ogni credere, vegeto e gioviale. Esordiva in quel tempo naturale la dentizione accompagnata soltanto da forte e continuo prurito al capo, più tardi si manifestarono delle pustole a contorni rossi le quali rompendosi emettevano un umore graveolento viscoso, che disseccandosi si trasmutò in croste le quali in breve si estesero ed unite coprirono tutto il capo e porzione della faccia e del collo, che metteva compassione e schifo anche per il grave fetore che tramandava, mantenendosi poi abbastanza disinvolto. – Alcuno per altro di casa, per mal inteso rincrescimento del suo stato, adoperò più volte un medicamento topico, preconizzato disseccativo da una saccente del paese (ne ignoro i componenti); non l'avessero mai adoperato! In tre dì il bambino non si mostrava più ilare, non più gioviale, più non s'accostava con trasporto alle mammelle della

madre, le croste erano fatte asciutte, più non fetevano, aggrinzita era venuta la cute interposta alle croste, gli occhi chiusi ed infiammati, talvolta avveniva anche un piccolo rantolo con coma; dal polso pure si riscontrava non essere lontano un fine lagrimevole. Solamente in tale stato io fui chiamato a soccorrerlo e ben facile m'avvidi trattarsi di lattime piuttosto esteso, reso in breve bruscamente asciutto dall'adoperato topico rimedio, in conseguenza di che essere avvenuti ingorghi cerebrali, oftalmite, con esiti sicuramente irreparabili. Fu sopracchiamato il ch. prof. *Rizzoli*, che pronunziò disperato il caso, e sola lontanissima lusinga nell'applicazione di due vescicanti che furono messi ma indarno: ventidue ore dopo il bambino non era più, restando i genitori inconsolabili per la dolorosa perdita e per il mal consigliato ripercuziente rimedio ». Fin qui il *Panzacchi*, il quale poi in altra lettera dandomi esatto conto di alcuni suoi clienti afflitti da crosta lattea, e da me vaccinati e guariti, e molto poi alla distesa di un certo Maurizi fanciullino ridotto a stato compassionevole e quasi moriente, si esprime nel modo che segue « Sono pur tante e segnalate le vittorie che tuttodì può vantare la virtù quasi specifica dell'innesto vaccino per guarire radicalmente il lattime! e dico specifica, perchè quale altra terapia può gloriarsi di essere immune totalmente da pericolo, e più appropriata e proficua di questa? »

3.ª *Osservaz* — Allorchè nella primavera dell'anno 1848 io praticava pubblicamente in Castel de Britti le consuete vaccinazioni, mi fu presentato per tal cagione Angelo Conti di sei mesi appena di età, figliuolo di madre attempata e rachitica, di padre giovane ma con carattere di labe scrofulosa. Aveva questo fanciullino la testa assimetrica e molto ampia a confronto del resto del corpo; le coscie e le gambe piegate ad arco; le glandole del collo sensibilmente ingrossate, assai gonfio il ventre, incredibile lo scarnamento, con voce esile e

compassionevole. – A tal vista come a quella di creatura disfatta, pensai non convenire la vaccinazione, ma l'insistenza dei parenti che allegavano particolarmente che nella casa stessa da loro abitata, era moriente un bambino non vaccinato di peste vaiuolosa, subitamente mi vinse ogni altra idea e lo vaccinai, praticando otto fori quattro per ogni braccio. E poichè quest'innesto era degno di particolari riguardi raccomandai il fanciullo alle cure sollecite del dottor *Cesare Rocca*, il quale egregio medico già testimonio di veduta di altri non pochi fortunati eventi ottenuti con l'innesto nella cura di lente gravi infermità, si piacque avvisarmi dell'esito di questo fatto nel modo seguente. « L'innesto vaccino che voi praticaste, sono oggi più che quattro mesi al piccolo Conti, ebbe esito felice e regolare. Io non starò qui a parlarvi di Lui minutamente e dei salutari avvenimenti che succedettero di giorno in giorno dopo l'innesto, vi pregherò soltanto di venire a vederlo, certo che non lo ravviserete più da quello che era, per bella e maravigliosa salute, tanta è stata possente ed infinita la forza del balsamo, dirò così, prestata a Lui con l'innesto vaccino.

V'accerto che questo fatto basterebbe da solo a confermare una volta per sempre la possente virtù medicinale tante volte insieme veduta dell'innoculazione. Ma quale sarà mai l'arcana misteriosa forza di quella potenza ?... Così Egli.

Al quale proposito io qui volontieri ripeterò; esservi tali misteri nell'ordine della Provvidenza, i quali è d'uopo venerare senza osare di porvi l'intendimento a comprenderli: così è per ora del misterioso agire del pus vaccino nell'organizzazione umana.

4.ª *Osservaz.* — La Luigina Gardini d'anni tre aveva fin dal suo nascimento nel mezzo della spalla destra un tumore erettile che di non poco l'annoiava, e poichè questi aveva la figura ed il colore di una noce comune, così la madre di lei asseriva la primitiva genesi di quella mostruosità, derivare

dalla patita voglia di quel frutto allorchè era gravida della figliuola. La quale vulgare credenza fu già tenuta un giorno in conto di una verità anche da uomini di non mezzano ingegno, ma in questa nostra età con più maturo consiglio disprezzata e derisa. E poichè quella fanciulla non era stata vaccinata, così pensai con quella operazione, di renderla per tutta la vita, non più atta a sentire l' influenza della peste arabica e migliorarla, ed anche sanarla da quel malanno. — Praticai quindi alla base di quel tumore in tutta la di lui periferia, molti fori con eletto virus vaccino tolto da vivacissima pustola in settimo giorno di corso. E in quest'operazione tenni tutte quelle cautele saviamente proposte dal ch. prof. *Rizzoli*, e da me già pubblicate (1), tra le quali quella di evitare tenendo superficiali le punture la sortita del sangue dalle punture stesse. Undici furono in numero le pustole vaiuolose che sortirono, le quali corsero un andamento bastevolmente florido e regolare. Verso la fine del periodo supurativo, si fece assai manifesto lo scoloramento del tumore, e nel periodo poi di disseccamento, fu assai palese la diminuzione del tumore stesso, il quale poscia a grado a grado nel corso di un mese scomparve affatto, e non rimasero, nel luogo da quello in prima occupato, se non che le regolari cicatrici del praticato innesto. E qui per la verità è a dire che all'*Hodson*, all'*Earle*, al *Davving*, al *Cumin* in prima e poscia al *Velpeau*, al *Reyer*, ai due *Carron de Villard*, indi al *Rizzoli*, ornamento nostro, devonsi e non ad altri, per quel ch' io sappia sin qui, i primi tentativi fatti mediante l' innesto vaccino nella cura dei tumori erettili o telangectasia, che vogliasi nomare; sempre difficile ed ostinata ad ottenersi coi metodi consueti, come fu da me pubblicato è già passato un lustro (2).

---

(1) Rendiconto della sessione dell'Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna, anno Accademico 1847-48. Bologna Tipi Sassi 1848 pag. 21 e seguenti.

(2) Loco citato.

5.ª *Osservaz.* — Rosa Calzoni contadina della parrocchia di Russo nel Comune di S. Lazaro, allattava da venti mesi ormai una sua figliuola per nome Luigina quando al finire dell'agosto del 1850 venne assalita da febbri periodiche terzane. O fosse alla figliuola trasmesso dalla madre nell'allattarla quella morbosità, o piuttosto sentisse pur essa la cattiva influenza del morboso periodo, che in quell' anno tanto al colle che al piano di quest'oltr'ogni credere sano e ridente paese dominò insolita, anzi nuova per ogni dove, certo si è che questa tenera villanella fu colta essa pure da manifesti e violenti accessi quartanari.

Morboso fenomeno è pur questo per ogni riguardo strano ed oscuro! E poichè in questa fanciullina tornò vano ogni mezzo onde farle inghiottire alcun rimedio, così dovetti appigliarmi ai clisteri di decozione di china, indi alle ripetute frizioni all'epigastrio e sotto alle ascelle, con una pomata satura di solfato di chinina e di oppio. I quali mezzi sebbene mi giovassero a meraviglia in altri casi di tal natura, in questo tornarono vuoti di buon successo.

Ma essa non era stata vaccinata, ond' io ricordevole sempre delle Osservazioni narrate dall' illustre *Griva*, fra le quali raccontasi pure di morbose periodicità sanate con l' innesto vaccino, posi ben tosto alla prova anche questo mezzo, il quale, come udrete, maravigliosamente mi riuscì.

Nel primo giorno adunque dell'apiressia, io praticai dodici fori, sei per ogni braccio della bambina. Al cominciare del terzo dì dopo l' innesto, apparvero i consueti sintomi della quartana, sbadigli cioè, freddo, poi febbre decisa, sudori profusi, abbattimento, indi apiressia. – Al quarto giorno videsi, che nove delle dodici punture, prendevano forma di vere pustole vacciniche, come infatti pienamente avvenne, ma in quello stesso giorno (niuno eccettuato de sintomi sopraddetti) apparve gagliarda la febbre, e così giornalmente in appresso, di modo

che di quartana ch'ell'era si trasmutò in quotidiana intermittente. Ed ecco per questo da una turba di maligni spiriti, figli dell'umana fralezza, gridare la croce addosso all' inestimabile dono della Somma Sapienza, la benefica, innocentissima, l' incomparabile vaccinazione.

Ma io invece acquistava da quell' evento grande speranza di buona riuscita. Avvegnachè appariva manifesto, avere l'operazione prodotto qualche mutamento interno, e certo per lo meglio; chè la febbre periodica quotidiana facilmente si vince a fronte della quartana, la quale al dire di *Lieutaud* (1) « fa tal volta perdere la pazienza al medico ed all' infermo » e aggiunge il *Franck* « nulla ex febribus intermittentibus habitum corporis magis cacheticum dedit quam quartana (2) ». Ora per non allungarmi di soverchio, dirò sommariamente che le nove pustole sortite a quella creatura, furono vivacissime e continuarono tali per l'intero loro corso non arrecando palese molestia alla vaccinata. Nell' ultimo periodo dell' innesto e cioè nel disseccamento diminuirono assai di forza i quotidiani accessi febbrili e finalmente con incredibile mia contentezza pienamente e stabilmente scomparvero.

È già antica sentenza de' padri nostri che ai dì presenti dura tuttavia, avere cioè la morbosa periodicità unica sua stanza nell'apparato de' nervi: è cosa poi indubitata, e lo notano tutti i vaccinatori, che durante il primo periodo dell' innesto svegliansi nel vaccinato sintomi universali di movimento convulsivo: argomento di grande valore per me e che più volte mi fece congetturare che da una benefica salutare modificazione nervosa ottenuta con l'innesto vaccino e non da altro, derivassero gran parte delle salutari meraviglie che si hanno per mezzo della vaccinazione stessa.

---

(1) Medicina pratica Vol. 1.

(2) Loco citato.

E non è forse improbabile il sospetto che la stessa crosta lattea derivi in primo da una morbosa alterazione delle cutanee papille nervose, e poscia poi per esse papille interessi profondamente organi e sistemi importantissimi.

E che significa invero quel grande intollerabile prudore alla parte che deve coprirsi di lattime? Non è forse questo prudore eccessivo un lavoro neurotico?

Ma queste, lo ripeto, sono semplici congetture delle quali in medicina non è bene il farne molt'uso; è un fatto però che la morbosa periodicità può esser vinta col mezzo della vaccinazione e forse per quell'istessa incognita ragione, che fu guarita in un fanciullo con la sola vaccinazione una completa paraplegia, il quale importantissimo fatto se ben vi ricorda, o colleghi ch., vi fu narrato dall'illustre collega dottor *Giovanni Atti* e pubblicato dipoi nel nostro Bullettino (1).

6.ª *Osservaz.* — L'Adelaide Dozza del Farneto m'invitava con molto impegno la primavera passata ad innestare un suo figliuolo per nome Eugenio, il quale aveva tutto il capo coperto da più che due mesi da schifoso e molestissimo lattime. – E poichè con quel solo rimedio dell'innesto, io aveva due anni prima guarito dello stesso male, quasi a miracolo, l'altro figliuol suo Ernesto, così ella forte mi premeva perchè con lo stesso mezzo sanassi questo pure. Ma egli era stato quattro anni prima da me regolarmente innoculato, pur nullameno rinnovellosi in me la voglia (2) di provare se con la rivaccinazione mi fosse dato di ottenere la guarigione del lattime, come accader suole più o men presto col primo innesto che abbia avuto un esito felice. Praticai quindi il giorno dieci di maggio

---

(1) Bullettino delle Scienze mediche aprile 1850 pag. 280.

(2) Rendiconto della Sessione dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna anno accademico 1847-48 Bologna tipi Sassi 1848 pag. 21 e seguenti.

del passato anno con eletta linfa vaccinica umanizzata sei fori per ogni braccio al fanciullino che aveva allora appena sei anni d'età.

Al terzo dì dopo l'innesto, otto punti di vivace color rosso al luogo della praticata operazione davano a credere che altrettante pustole sarebbero sortite; ma giunti al terminare del settimo giorno, tre soltanto si cangiavano in pustole e gli altri punti si disseccavano progressivamente: e queste tre pustole parimenti duravano fino all'ottavo giorno di corso belle ma di poca forza ed al nono giorno rapidamente si disseccavano. In questo mentre, e poscia nulla di bene o di male avvenne alla cutanea affezione del Dozza la quale continuò il molesto suo corso per più mesi ancora.

7.ª *Osservaz.* — Il fatto narrato, lasciò più vivo il desiderio di ripeterlo in altri quando che sia e non andò guari che m'avvenni in un certo Pietro Bernardi di Castel de' Britti, villanello di circa tredici anni, che fu da me vaccinato con esito felicissimo nella primavera dell'anno 1844; il quale era oppresso da tre mesi da lattime umido schifosissimo. Praticai senz'indugio alle braccia di lui molti fori con eletta linfa vaccinica e n'ottenni 7 bellissime pustole, che fecero un corso regolare e compiuto come se fosse stato per la prima volta vaccinato. Anzi m'è forza qui confessare che fra tante rivaccinazioni da me pel corso di più che venticinque anni praticate, fu questa certamente una delle prospere più che altre mai, e per me oltremodo maravigliosa.

Ma non per questo che l'ostinata cutanea affezione che tanto affliggeva il Bernardi, guarisse o s'arrestasse almeno d'alquanto che per nulla ciò avvenne; ma fu necessario ricorrere ad altri sperimentati rimedi usandoli all'interno ed all'esterno, fra quali l'etiope minerale antimoniato, i decotti dolcificanti e sudatorii, ed i bagni d'acqua corrente.

I quali argomenti d'arte gli diedero (lungamente usati) prospera e stabile guarigione.

Or è a dire che se vero è, come non è a dubitare che la vaccinazione primitiva, la quale ottenne favorevole compiuto esito, è un mezzo terapeutico sicuro per sanare la crosta lattea o lattime d'ogni sorta che sia, come già lo accennavano *Jenner, Sacco*, *Gnoli*, *Parola*, e poi coi fatti lo assicurano ampiamente il *Griva* in primo, me secondo, *Sarti* ed altri in appresso, e se vero è del pari, che la rivaccinazione anche con esito compiuto e perfetto, sopra un individuo praticata, afflitto da lattime, non opera il maraviglioso salutare effetto, che ottiensi con la prima vaccinazione, sarà vero altresì, che essa rivaccinazione non è capace di produrre nell'interno dell'organismo vivente, quei salutari pervertimenti che si ottengono con la prima vaccinazione. — E questa incapacità della rivaccinazione, mi conduce a credere con molta ragione, sia essa inutile e direi anche dannosa, per quanto di maligna influenza può essa destare nella mente dell'ignaro *Volgo*, ad assicurare l'uomo dal pestifero influsso arabico, allorchè fu una volta sola ma compiutamente vaccinato.

Sentenza, che sebbene più volte io abbia manifestata nelle mie povere scritture, pure ripeto volontieri ad ogni opportunità.

Avvegnachè stanno in un libro registrati i nomi di pressochè sette mila individui da me regolarmente nel corso di venticinque anni vaccinati, i quali felicemente superarano l'influenza pestifera di quattro contagioni, poichè in questo corso di tempo, altrettante ne raccontano le istorie di questi luoghi, e quella poi specialmente dell'anno 1841, la quale palesò chiaro non avere il pestifero vaiuolo naturale dimenticata l'antica sua fierezza: ma – uno solo – di questi miei vaccinati (cosa appena credibile e pur vera) correndo quelle epidemie fu preso dalla peste. Che se per avventura qualcuno ne fosse stato colto, non per questo negherei la durevole vaccinazione, avvegnachè poche eccezioni non possano nè potranno giammai

mutare una regola generale, ignorando invero per qual maligno principio escluder si voglia da una tale antichissima legge la sola vaccinazione.

Ed è pur notato negli Annali dell'arte nostra, non pochi casi d'uomini che furono già un dì attaccati da vaiuolo naturale, perchè non vaccinati, già rimasti bruttamente segnati, poscia di nuovo attaccati gravissimamente ed anche spenti, correndo un'epidemia! So bene che uomini di molta fama, e non son pochi in numero, tengono in questo una contraria opinione, ma io non intendo, nè di correggerli, nè di erigermi giudice, ho in animo soltanto di dire quello che mi sento, frutto di lunga, e costante osservazione. Ma quest'operazione dell'innesto vaccino vuole essere regolarmente e con tante cautele praticata in tutto il suo corso, avvegnachè la mancanza di queste è capace di partorire quei cattivi effetti da cui pervennero la maggior parte delle dottrine false e dannose contro alla benefica innocentissima vaccinazione. Ondechè se il nostro *Baglivi* ci ammonisce, che nella pratica del medicare non si debbono obbliare neppure le più minute cose, io aggiungerò, che nel vaccinare, non solo è da tenersi gravissima la sentenza di quel gran luminare dell'arte, ma che bisogna far conto altresì di quelle cose che sembrano vili ed inutili. E lo certifica ampiamente il fatto che segue.

8.ª *Osservaz.* — Apparivano i primi soli del marzo dell'anno 1848, ed io m'apparecchiava sollecito più che mai, a praticare la vaccinazione, avvegnachè nella vicina Bologna erano stati osservati alcuni casi di vaiuolo naturale.

La famiglia Sammoggia di S. Lazaro aveva un figliuolo di quattro mesi appena per nome Roberto, oppresso fin dal suo nascimento da ostinato lattime al capo ed al collo. E poichè altri due fratelli di lui Pio e Demetrio, col benefizio dell'innesto erano stati due anni prima con tanta meraviglia e stabilmente guariti, così fui ben presto invitato a soccorrere

con lo stesso mezzo quella creatura, persuasi i genitori di un evento favorevole. – E non tornarono anche in quest' incontro vote di buon successo le speranze poste nella vaccinazione, per guarire la crosta lattea di qualunque malignità che sia; avvegnachè praticati otto fori nelle braccia del fanciullino si ebbero sei pustole vacciniche, le quali avendo compiuto regolarmente i loro periodi e giunte al disseccamento, si manifestarono non dubbi sintomi di miglioramento nell'affezione cutanea, i quali giornalmente perseverando ebbesi con questo solo mezzo compiuta e duratura la guarigione.

Ma io non vi avrei già tenuto parola di questo fatto, avvegnachè troppi sono in numero i somiglianti che posseggo, se non fosse stato cagione di quant'or ora dirovvi e meritevole di tutta l'attenzion vostra, o Colleghi Chiarissimi.

Teneva con la famiglia dei Sammoggia stretta consuetudine un certo Davide Candini pur esso di San Lazaro, padre di due figliuoli, Clementina d'anni quattro compiuti, e Pio d'anni due appena, i quali non erano stati sino allora vaccinati, e temendo quel buon padre che la manifestata contagione potesse assalirli, nulla curando che il piccolo Sammoggia fosse così com'era coperto di lattime, chiedeva la propagazione di quell' innesto nei suoi figliuoli, tanto più che le pustole del Sammoggia erano floridissime. – E quantunque io tenessi contraria opinione, e più di me ancora il mio collega e diletto amico dottor *Rocca*, che qui di nuovo rammentando, m'è debito significargli anche da quest' illustre luogo la gratitudine e la stima, pur nullameno innestai quei due figliuoli praticando ad ognuno otto fori quattro per braccio. Avvegnachè nel mio animo discese piena la convinzione, che essendo l' innesto vaccino un mezzo pronto e sicuro per sanare la crosta lattea, stimai che con l' innesto di pus tolto da creatura affetta da tale morbosità, non si potesse incontrare alcun inconveniente analogo, poichè ciò che è rimedio del male non poteva crederlo cagione del medesimo male.

E v'è poi di più che il *Sacco* dice « il vaccino innestato non fa passare nel corpo umano, le qualità benigne o ree dell' individuo da cui si trae la materia, ma porta seco soltanto la propria natura contagiosa, ed il suo sviluppo » (1).

Corsi quattro giorni dall'innesto vidi sortire cinque pustole vacciniche alla Clementina e sette a Pio, e le vidi fiorire di bellezza seguitando un corso regolare e sincero sino alla fine.

Ma non è a dirsi con parole sufficienti qual fosse la meraviglia di me, del dottor *Rocca*, di molti altri, osservando all'ottavo giorno di corso di quell' innesto, presentarsi ad ambidue un pestifero lattime al capo ed alla fronte, minacciante di estendersi a tutta la faccia. Questo malanno fu preceduto da un vivissimo prudore alla parte, indi dalla sortita di tanti granellini di vivo color rosso, come un morbillo che in poco d' ora ingrandendo e tramandando un umore viscoso, trasmutavasi chiaramente in crosta lattea. Gonfie in appresso si manifestarono ad ambidue le glandule tutte del collo, la molestia fu assai grande, e lunga in seguito e penosa la guarigione, la quale più dalla natura che dall'arte fu conseguita.

E qui a mio credere è da supporre con molta probabilità che le pustole vacciniche, sviluppate nell' individuo affetto da lattime, richiamassero a sè quei principii che lo producono, servissero, dirò così, come un emuntorio alla loro eliminazione, e avesse il pus di queste medesime pustole possanza tanta da favorire in altri individui con esso innestati lo sviluppo della crosta lattea contemporaneamente alle pustole vacciniche.

Per me s' ignora se altri Vaccinatori abbiano ottenuti consimili risultamenti, sendovi particolarmente il dottor *Wirer*,

---

(1) *Sacco*. Trattato di Vaccinazione.

ed il dottor *Döpp* i quali affermano « che alcune affezioni acute sono suscettibili di venire con l'innesto comunicate » e il *Kirkpatrinck* avere a bellaposta più volte senza danno alcuno del vaccinato inoculata materia vaiuolosa presa da soggetti venerei, e scrofolosi (1). Ed è per questo appunto che non volendo io negare questi fatti, ma dovendoli ripetere da circostanze tutte particolari, richiamo di nuovo e con molto impegno l'attenzione dei pratici sopra quest'argomento importantissimo, onde si possa con molto maggiore esattezza stabilire i casi in cui la vaccinazione è sanzionabile, e quelli nei quali dev'essere abbandonata e proscritta.

Nel resto io sono qui giunto al termine di questo discorso il quale per difetto di sufficienza non già per voler mio, vi avrà, o Colleghi Rispettatissimi, soverchiamente annoiati. Abbiatelo in quel conto che v'aggrada meglio, chè in ogni modo è vostro, com'è interamente vostra ogni potenza dell'animo mio. — Avvegnachè d' appartenere a questa per ogni dove chiara ed illustre Società, sebbene l'ultimo io mi sia, vado glorioso.

STORIA DI UN ECZEMA CRONICO DA CELTICO INQUINAMENTO riferito dal dottor *Stefano Grandi* medico chirurgo sostituto nell'ospedale di S. Orsola.

Se torna di utile progresso alla medica scienza il tenere a calcolo e memoria i fatti non comuni, o confermanti qualche clinica verità, egli è eziandio del massimo interesse, e sommamente necessario il registrare quegli avvenimenti morbosi in ispecie, che si riportano a malattie o non abbastanza conosciute, o poco o nulla studiate da gran numero di medici.

---

(1) *Parola*. Memoria della Società medico-chirurgica di Bologna V, 4 fasc. 3.

Egli è per questo che non trovo del tutto inutile la narrazione di un caso interessantissimo da me osservato nello spedale di S. Orsola di Bologna.

Alli 4 settembre 1852 veniva collocato nel letto N. 30, sala S. Ubaldo, il Ravennate Domenico R. soldato di Finanza, d'anni 35, di buona derivazione, di tempra sanguigno-linfatica. Questi superò felicemente le malattie proprie dell'infanzia, eccettuata però la crosta lattea al capo che in tale periodo della vita lo fece molto e per lungo tempo soffrire. Giunto all'età di 16 anni, ingaggiatosi fra i militi di finanza venne spedito in luoghi, in cui essendo endemiche le febbri intermittenti, fu da esse colpito pel lasso di un anno, a capo del quale cessarono, lasciandogli però per lunghissimo tempo una dolorosa tumefazione splenica. A 18 anni per coito impuro gli venne comunicata una blennorragia che trattata colla semplice cura rinfrescante cessò dopo tre mesi. Un anno dopo il nostro infermo provò sintomi di lue costituzionale, espressi in ispecie da una forte doglia alla spalla sinistra che si estendeva al costato corrispondente, pei quali stanziando per 35 giorni nello spedale di S. Orsola potè usare dodici frizioni mercuriali alle gambe, praticare ogni mattina un bagno a vapore, e prendere ogni sera il decotto antivenereo. Con tale trattamento essendo migliorato in salute volle sortire. A 26 anni fu affetto da ulceri al pene che in venti giorni cicatrizzarono col semplice uso locale di una soluzione di sublimato, e coll'applicazione del nitrato d'argento. Dopo otto giorni comparvero pustole per tutto il corpo, delle quali venne curato allo Spedale Maggiore di questa città, da cui era congedato dopo un notevole miglioramento. Al dire però dell'infermo nel dorso delle mani le pustole erano assai confluenti, e rompendosi davano luogo alla formazione di croste. Due anni dopo, e cioè nel 1846 il R.... veniva destinato per Roma, ove trasferitosi invasero più che mai alle mani le solite pustole, le quali forse per motivi non

abbastanza cogniti, vennero in parte a cessare per dar luogo forse nel 1847 ad un dolore al torace sinistro, ad affanno di respiro, a palpito di cuore, a febbre, ed a giallore della cute: a tutto ciò si aggiunsero sete intensa, secchezza ed aridità di lingua, orine scarse ardenti e sedimentose. Con sette salassi, con applicazione di sanguisughe, e con altri presidii deprimenti cessavano i fenomeni di petto, e l'eruzione tornava a comparire confluente come prima alle mani. Nel 1848 fu traslocato nel Cesenatico, ove in breve cominciò a provare dolori vaganti alle ossa, che tacquero del tutto dopo 22 giorni di cura fatta colle pillole del *Dzondi*. Nel 1849 contrasse nuove ulceri al pene che in 15 giorni cicatrizzarono dietro la semplice applicazione dell'unguento mercuriale. Ma nell'aprile del 1852, trovandosi a Roma, gli si manifestò di nuovo più che mai pronunziata l'antica eruzione alle mani, per cui ricorso allo spedale di S. Spirito, venne trattato per undici giorni con soli cataplasmi e bagni ammollienti, ma con deciso peggioramento di sì penoso malore. Si diede allora ogni cura per trasferirsi a Bologna nello spedale di S. Orsola, ove entrato, come dissi, il giorno 4 settembre 1852 presentava al dorso delle mani e delle dita un'eruzione che a colpo d'occhio si vedeva di antica esistenza: ma osservata attentamente, e valutati i rapporti con quella di recente data, ci faceva apprendere chiaramente, consistere appunto in un eczema cronico. Ma il male che opprimeva maggiormente il R...., che meritava tutta la nostra attenzione era il disordine respiratorio assai imponente. Infatti trovavasi l'infermo col tronco elevato in preda alla più forte ed opprimente dispnea accompagnata da palpito e fremito straordinario di cuore: la regione precordiale era alcun poco dolente: si osservava smania e malessere generale, l'alvo era chiuso da quattro o cinque giorni: le orine erano calde scarse e sedimentose; arida ed urente la cute; il polso assai frequente, vibrato e pieno. Suppliva allora all'assenza del medico prima-

rio sig. dottor *Ubaldo Daveri*, il sig. dottor *Pietro Gamberini*, il quale saggiamente faceva rimarcare, come la cronica malattia cutanea in parte retropulsa avendo forse impressionato patologicamente il sistema membranoso toracico e cardiaco per motivi di simpatia e continuità organica, circostanza ammessa dalla ragione, appoggiata dai fatti, e riconosciuta da molti sommi clinici, induceva probabilmente una flogosi pneumo-vascolare, confermata dalla stetoscopia, per cui ne derivavano i suddescritti gravi fenomeni: e quindi per il momento Egli vedeva la necessità di trattare l'infermo col più energico e sollecito metodo deprimente, riserbandosi poi, vinta l'acutezza, di combattere la causa che ingenerò, e manteneva l'eruzione. Questa infatti era la più urgente indicazione, perchè la vita dell'infermo trovavasi in grave pericolo. Intorno al valore diagnostico emesso dal sullodato *Gamberini* viene in appoggio un fatto morboso da me osservato pressochè identico, nel quale dopo un corredo di circostanze e di sintomi consoni ai summenzionati, la necroscopia manifestò un forte processo infiammatorio all'arco dell'aorta, che alcun poco si estendeva all'esocardo. Dietro adunque tali riflessi fu subito prescritto un salasso dal braccio di una libbra, una passata d'olio di ricino, ed un decotto d'orzo nitrato e melito per bevanda. Si dovè il tutto ripetere alla sera. Nella mattina del giorno cinque settembre il circolo si riscontrava sempre concitato e frequente; la dispnea, il palpito ed il fremito al cuore molto più esagerati: di più il sangue estratto nel giorno antecedente si mostrava molto cotennoso con superficie concava ed anzi scutellata: scarsissima ne era la separazione dello siero; e duro e consistente il crassamento. Fu per ciò che si prescrisse il terzo salasso, replicando la bevanda deprimente-ammolliente. La qualità, o meglio l'espressione della dispnea subiva delle ricorrenti gradazioni fino al punto, benchè raro, di simulare un insulto asmatico, lo che diede motivo al curante d'intravedere un certo tal quale spasmo od

esaltamento nervoso al pneumogastrico, per cui ricorse all'amministrazione di trenta goccie di tintura di atropa bella donna in tre oncie d' acqua distillata da consumarsi nella giornata. Nella sera dello stesso giorno i caratteri di soverchia fibrina e plasticità nel sangue erano anche più manifesti; aumentata era la dispnea ed il palpito al cuore; alla regione precordiale provava l' infermo un senso di angustia e di peso insopportabile, e fredde erano le estremità. Un salasso di dieci oncie di sangue, e l'applicazione di senapismi agli arti inferiori valsero a migliorare le sue condizioni, tanto che potè passare una notte abbastanza tranquilla. Nel giorno sei, e cioè nel terzo giorno dal suo ingresso allo Spedale, l' infermo trovavasi in uno stato di depressione: il polso era piccolo e per nulla resistente; il sangue però conservava sempre i caratteri di quello estratto nei giorni andati. Fu applicato un paio di vescicanti alle braccia, e replicata venne la tintura di bella donna. Nelle ore vespertine i sintomi si osservarono come alla sera del giorno prima, per cui fu istituito il quinto salasso, e replicati furono i senapismi alle gambe ed ai piedi. Nel giorno sette, ossia in quarta giornata di malattia il fenomeno più saliente era il dolore alla regione del cuore, che l' applicazione di dodici sanguisughe molto valse a calmare, unitamente all'uso di mezzo grano di solfato di morfina sciolto in due oncie di acqua distillata con mezz'oncia di sciroppo di papavero, che venne sostituito all'amministrazione della tintura di bella donna. Verso sera il polso si era fatto assai più vibrato ed ardito; il palpito e il dolore al cuore erano accresciuti, e maggiore era l'affanno di respiro. Fu praticato perciò il sesto salasso. In quinta giornata di malattia si ripetè il solfato di morfina, e la bevanda d' orzo melita e nitrata che mai si era abbandonata, prescrivendo il settimo salasso. Nulla di rimarchevole alla sera. Nell' indomani il sangue estratto mantenevasi anche alquanto cotennoso non abbondante di siero e col crassamento fitto e con-

sistente: riscontrato il polso molto violento e forte, si praticò un altro salasso. Lo stato spasmodico del respiro essendo pressochè cessato, e perdurando, benchè in lieve grado, le espressioni di uno stato flogistico agli organi del respiro e del circolo centrale fu sospeso il solfato di morfina, prescrivendo invece una soluzione di tre grani di tartaro emetico. In settima giornata si fece la nona cacciata di sangue, che fu l'ultima, perchè dimostrante caratteri che poco distavano dal naturale: la dispnea ed il palpito al cuore erano quasi cessati; il polso poco conservava ancora della sua frequenza ed energia: insomma l'elemento flogistico era quasi debellato. Si continuò anche per quattro giorni nell'amministrazione del tartaro emetico in soluzione; e nel giorno 16 settembre, vinto affatto il processo flogistico che dal peritissimo curante (come dissi più sopra) veniva riscontrato ai precordii ed al sistema membranoso pneumonico si potè dirigere le cure all'eczema che da tanti anni molestava il paziente. In tale incontro il sempre lodato medico supplente signor dottor *Pietro Gamberini* giudicò esistere la condizione dell'eczema in una discrasia particolare del sangue, prodotta con tutta ragione dal celtico inquinamento, operato dalle sofferte sifilitiche infezioni primitive: fu allora che credendo opportuno lo scegliere medicamenti atti a neutralizzare il virus sifilitico e ad agire sulla cute modificandola ed attivandone le sue funzioni, ricorse all'uso quotidiano di tre pillole antierpetiche di *Plummer* (1).

Con tale semplice metodo curativo praticato per 12 giorni si osservò sollecita l'azione del mercurio sull'economia, producendo un incipiente ptialismo. Intanto le vescichette dell'eczema rompendosi ed essiccandosi, davano luogo alla caduta

---

(1) *Prendi* — Zolfo dorato d'antimonio e protocloruro di mercurio ā gr. vj — Resina di guajaco gr. xij e con s. q. di estratto di dulcamara fanne massa pillolare da dividere in p. u. vj.

di forfora, la quale lasciava i tessuti sottoposti presso che in istato normale. Nel giorno 28 settembre si credè opportuno limitare l'azione del mercurio, sospendendo le pillole summenzionate. Per continuare però ad agire sul misto organico, affine di liberarlo dal celtico inquinamento si passò all'uso dell'ioduro di sodio in soluzione. Un rimedio così eccellente, ed assai vantaggioso in tante e svariate forme di sifilidi state molte volte ribelli a prolungate e potenti idrargirosi si cominciò a somministrare alla dose di uno scropolo, e avvantaggiandola di sei grani ogni tre o quattro giorni venne spinta in poco più di un mese perfino ai novanta grani giornalieri. Con quest'ultima dose, con la pratica di venti bagni a vapore fatti durante l'uso di quest'ultimo rimedio, e con l'applicazione alle mani per dieci giorni di una pomata di catrame, si condusse a termine la cura: ed il R.... nel giorno 7 novembre 1852 potè sortire dallo Spedale non presentando al dorso delle mani che la lucentezza e levigatezza proprie delle cicatrici e dei residui dell'eczema.

Dalla narrazione clinica del fatto summenzionato siami permesso discendere ad alcuni riflessi che paionmi oltremodo attendibili in cotali analoghe evenienze.

E prima di tutto dirò, che relativamente alle infermità della pelle tanto fra loro diverse per forma, durata, terapeutica ecc. riesce oltremodo importante la conoscenza della loro etiologia, la quale suole armonizzare colla potenza delle cose ambienti e delle individuali dinamico-organiche circostanze, per cui ben a ragione operarono Sommi Pratici creando una classificazione dermatologica che vale quasi una vera flora cutanea. Ma sebbene tali distinzioni sembrino a prima vista non aver altro che un valore fisiografico, egli è certo però che racchiudono molta pratica importanza, perchè lasciano tante volte colla specialità delle forme distinguere la loro indole fondamentale, non che la qualità di trattamento curativo che loro compete.

Di fatto nel caso nostro non bastava conoscere che trattavsi di eczema, ma conveniva indagare quale ne fosse la ragione, lochè ci venne scorto analizzando le apparenze di tale dermatosi, quali erano il rossore dell'areola tendente piuttosto al color di rame, e l'essere più molesto il prudore in tempo di notte; a cui aggiungendo tutto quanto dall'infermo stesso ci veniva narrato degli anamnestici, si potè con ogni probabilità giudicare della qualità del morbo, riconoscendolo per sifilitico. Colla ripetizione infatti dell'uso dei mercuriali, mediante le pillole del Plummer, e coll'insistenza nell'amministrazione dell'ioduro di sodio si constatò l'aggiustatezza del diagnostico, perchè sotto l'uso di tali rimedi venne a cessare la cutanea alterazione; locchè non erasi conseguito con altri presidii.

Le dermatosi tal volta sono lievi ed esenti da pericolo; in altri casi sono di grave momento e riescono fatali alla salute ed alla vita stessa. Se il loro andamento è cronico persistono tal fiata durante tutta la vita, dando luogo talora a qualsiasi specie di acute e di croniche infermità, o determinando la febbre etica, l'atrofia, la tisi, l'idropisia, e perfino la morte, perchè l'elemento patologico che presiedette alla genesi del guasto cutaneo, agendo come corpo estraneo e nocivo, dà luogo alla formazione di acrimonie, di principii inaffini tali da generare qualche anche grave processo morboso interno produttore di gravi malori, acconci a compromettere e perfino distruggere l'umano organismo.

Nella testè riportata narrazione si vede chiaramente come quel vizio particolare, che da lungo tempo manifestavasi al dorso delle mani, essendo stato in parte ripercosso, fu capace d'indurre gravi disordini nella vita organica e minacciare seriamente l'apparecchio circolatorio. Prima di operare la quale offesa sembra quasi che l'eczema al dorso delle mani valesse quale un processo critico, e quindi la cute fosse come un or-

gano che adempisse in parte alle funzioni di emuntorio, affine di eliminare dal corpo un materiale nocivo, che ripercosso sopra organi delicati isvolse terribili conseguenze, come appare dal caso clinico per me narrato.

Riguardo poi alla qualità di disordine consecutivo alla ripercussione di cronico esantema, sembra che desso emani dai poteri dell'irritazione fautori di lavorio flogistico, nello stesso modo con cui isvolgesi violento patereccio per una spina infitta sotto l'ugna: credo poi che non debbasi dimenticare la qualità intrinseca patologica dell'esantema quale circostanza importante seco speciali evenienze morbose sulla parte che viene colpita: la qual cosa in unione all'indole ed importanza degli organi presi di mira compone un ente nosologico di varia forza e d'interessenza diversa.

Un'eczema d'indole sifilitica che impressiona gli organi delicatissimi del torace, doveva dar luogo a fortissimo disorne; e ciò diffatto ci venne comprovato dalla terribile infermità che colpì il soggetto della pregressa narrazione.

Relativamente alle dermatologiche contingenze in rapporto a sè medesime ed alle nosopatie che possono ingenerare, credo non siano inopportuni i seguenti corollari.

1.° Gli agenti esterni impressionando la pelle sotto speciali e spesso indeterminate eventualità possono ingenerare o disporre processi morbosi sotto le diverse forme di dermatosi.

2.° La cute avendo per mezzo dei nervi e dei vasi le più estese ed intime connessioni con tutto l'organismo, essa può venire morbosamente colpita dagli specifici guasti dell'organismo interno: da ciò rilevasi la ragione della frequenza delle malattie cutanee sintomatiche: per la suddetta ragione anatomica è fatto chiaro, come la pelle può ripercuotere le proprie offese su qualche parte interna del corpo.

3.° La pelle è il più generale ed il più attivo organo secretore e depuratore dell'organismo: la sua funzione legasi

strettamente colla circolazione, e non può venire a lungo sospesa senza detrimento dell' economia: la pelle può adunque diventare un deposito dei materiali morbosi interni, come l'esperienza tutto giorno ci addimostra.

4.° Le malattie secondarie della pelle diventano talvolta un' infermità isolata; quando cogli acconci soccorsi terapeutici è stata combattuta e vinta la causa interna che le produsse, esse diventano quasi un morbo di abitudine.

5.° Allorchè le dermatosi non più rette dall' influsso di cause interiori, ma sussistenti per mera abitudine morbosa tali si mantengono per lunghissimo tempo, in allora diventa necessaria la loro presenza, come fa d'uopo tenere aperta una piaga cronica in ispeciali circostanze già cognite al clinico filosofo.

6.° Allorchè le dermatosi danno origine a gravi offese interne, necessita indagare quale ne sia l' indole loro, affine di combatterla con quegli argomenti che vengono insegnati dalla ragione e dall'esperienza. Pare che in generale l' irritazione e poscia la flogosi siano le prime impressioni morbose consecutive al ripercuotimento di un' esantema.

7.° Quando i morbi secondari che consentono col cronico esantema isvolgonsi con lentezza quasi in maniera subdola, in allora val meglio istituire una cura diretta alla qualità essenziale della dermatosi, affine di abbattere il male dalle sue radici.

8.° Nella cura delle dermatosi fa d'uopo discernere quelle circostanze morbose che presiedono alla genesi di quelle, dalle altre che valgono un'accidentalità od una complicazione; senza delle quali avvertenze sogliono le curagioni riescire frustranee ed anco talora nocive.

Per questi ed altri riflessi chiara emerge la necessità di studiare con amore la dermatologia sotto i punti di vista dell'etiologia, fisiografia, e terapeutica dei mali cutanei, affine

di operare con conoscenza di causa e col decoro del medico ministerio.

STUDI SULLE MALATTIE DELL'ANCA. di *A. V. Pigeolet.* Bruxelles. *(Sunto) (Seguito).*

Epoca terza.

1.° Marasmo, febbre etica e conseguenze.

2.° Anchilosi e falsa articolazione.

A quest'epoca avvenuta la lussazione, le marcie s'infiltrano in diverse direzioni, e danno luogo ad ascessi per congestione che possono aprirsi da sè e dar luogo a fistole gementi pus. Possono anche a quest'epoca avvenire dei cambiamenti favorevoli nel generale dell'individuo, e nella parte affetta da dar luogo ad una guarigione per anchilosi o per falsa articolazione: ma più ordinariamente e soprattutto nelle persone che devono la loro malattia ad una causa scrofolosa, la nutrizione languisce, la suppurazione per la sua abbondanza e la sua durata indebolisce l'individuo e altera l'integrità delle funzioni della vita organica. La febbre si fa continua con esacerbazioni nella sera, il sonno prolungato si cambia in assopimento: nello svegliarsi la testa, il petto, le mani sono coperte di sudore, egli è raro che a quest'epoca non sopravvenga la tosse che a poco a poco cresce, che l'escreato non si tinga di sangue e la tubercolizzazione non si stabilisca nel pulmone. Le funzioni gastriche si alterano sempre più, l'appetito è nullo, vi è molto capriccio nella scelta dei cibi. Il dimagrimento si fa sempre più considerevole, l'edema di parziale si fa generale, e la morte sopravviene.

Dell'*Anchilosi* — Alcune volte modificazioni vantaggiose sopravvengono in tutta l'economia; la nutrizione riprende il suo vigore, la carie si modifica, si stabilisce nelle ossa un altro modo di vitalità; la materia disorganizzata si riassorbe

o sorte, sempre diminuendo, dalle fistole, finchè non se ne riproduce più della nuova; un lavoro di cicatrizzazione ha rimpiazzato quello di decomposizione; poscia delle vegetazioni ossee si alzano in diversi sensi e uniscono la testa del femore al punto osseo che avvicina; ciò può avvenire sia o no il femore lussato. Se l'unione dei punti ossei è fatta da tessuto fibroso, o sono tenuti separati dal periosto, dalla membrana sinoviale, avrà così luogo la falsa anchilosi: in questo caso si può sperare che il tempo potrà portare delle modificazioni vantaggiose per l'ambulazione.

Della falsa articolazione. — Delle circostanze più favorevoli ancora delle antecedenti, fanno sì che la testa del femore si porti intatta nella fossa iliaca; vi acquisti delle aderenze che la fissino in quel punto lasciando luogo alla mobilità; si è veduto alcune volte formarsi un infossamento nell'osso ileo, una cavità che a poco a poco si formava una specie di orlo cotiloideo; quest'orlo sarà più pronunciato in alto e in addietro; alcune volte è osseo, altre volte fibroso. Scavata la cavità, la testa del femore perde della sua sostanza: e le due superficie contigue si coprono di una crosta cartilaginosa. Il muscolo piccolo gluteo diviene a poco a poco fibroso, e finisce per offrire molta analogia col legamento capsulare, e così si stabilisce la falsa articolazione.

Anatomia Patologica.

I disordini profondi e numerosi che s'incontrano nelle diverse parti dell'anca in caso di autopsie sono causa che sfuggano le lesioni ossia i cangiamenti patologici primitivi dai quali la malattia abbia incominciato.

Nel parlare delle cause della malattia si disse delle supposizioni più o meno probabili concernenti la lesione primitiva, che determina la malattia e di quelle che determinano la solu-

zione di contiguità coxo-femorale; qui l'Autore passa in rivista i disordini sopravvenuti nell'articolazione e nelle sue vicinanze.

Dei focolari purulenti. — Le marcie variano in qualità e quantità. Può essere densa come quella derivante da un flemmone, sierosa, sanguinolenta, viscosa, analoga alla sinovia, contiene alcune volte dei frammenti ossei, di odore fetente quanto il focolare, fortemente infiammato, o quello particolare alla necrosi.

Il focolare si limita all'articolo quando la materia sia in piccola quantità, nei casi soprattutto di assorbimento delle ossa in parte per difetto o per vizio di nutrizione. Nei casi ove la malattia acquista un certo grado d'intensità ed è causa di morte, la materia purulenta si fa strada fra i muscoli, lungo i vasi, ai cordoni nervosi e forma delle raccolte più o meno lontane dalla loro sorgente e dà luogo ai così detti ascessi di congestione, e diffusi.

Succederà l'ascesso di congestione quando la marcia si sarà prodotta lentamente ed in abbondanza per traversare gli inviluppi articolari di già alterati, e seguire di seguito uno dei tragitti indicati più sopra, obbedendo alla legge di gravità.

L'ascesso diffuso avrà luogo quando la materia purulenta si forma con grande rapidità ed in quantità riguardevole facendosi strada attraverso agli inviluppi della giuntura per più sortite nel medesimo tempo: è in questi casi che i disordini sono più estesi e più gravi.

Bordie riporta un'osservazione nella quale quantunque vi fosse carie, non rinvenne raccolta di materia, ed egli con *Hunter* e *Astley Cooper* crede che possa esservi assorbimento ulcerativo interstiziale delle ossa senza produzione di pus. *Malgaigne* nega l'assorbimento ulcerativo puro e semplice, ma nei casi ove non si trova pus ad onta della carie, vuole il pus sia stato assorbito. *Larey* e *Bordie* ammettono il pus potere essere assorbito anche dietro l'uso dei cauteri.

Le osservazioni cadaveriche hanno fatto conoscere che la materia segue abitualmente tre direzioni principali nel dar luogo agli ascessi per congestione. Quella della natica, della coscia e del bacino.

Si trovano delle collezioni purulente vastissime che hanno lentamente distrutto tutte le parti che elleno bagnano; il tessuto muscolare e fibroso, il tessuto osseo sono ridotti in poltiglia; qualche volta i vasi, come disseccati restati intatti in mezzo alla massa liquida, altre volte si sono rotti per dar luogo a delle emorragie così abbondanti da essere funeste: quest'ultimo caso è raro perchè prima che il vaso si distrugga ha subìto cambiamenti tanti da essere obliterato.

L'apertura dei focolari molto estesi è quasi sempre funesta agli ammalati, il contatto dell'aria dà luogo spesso alla febbre di assorbimento, che forse può evitarsi comprimendo le grosse vene, come è stato proposto, perchè l'assorbimento si esercita per la massa venosa capilare come pei grossi tronchi.

I disordini non si limitano sempre alla coscia; alcune volte il pus è prevenuto a farsi strada nel bacino, al dintorno dell'ano lungo ai muscoli psoas. Alloraquando le glandole linfatiche dell'inguine o del bacino hanno partecipato all'affezione, sono ingorgate, rammollite; qualche volta confuse fra loro, altre volte formano un vasto ascesso che comunica con quello della coscia; *Bordie* ha visto le glandole dell'inguine convertite in una sostanza caseosa.

Delle lesioni delle parti cartilaginose ed ossee. — *Bordie* mette che la lesione primitiva nelle cartilagini cominci dal suo tessuto. *Fard*, *S. Cooper* pensano che le ossa dell'ileo siano affette che le prime e più frequentemente il femore. *Rust* professa opinione opposta a quella degli autori inglesi: secondo lui la malattia incomincierebbe sempre dalla testa del femore, vi sarebbe infiammazione del periostio interno con tendenza all'esulcerazione, una carie centrale si stabilirebbe e si esten-

derebbe in seguito alla circonferenza. *Bordie* porta un esempio di questo genere. La causa di questa dissidenza deriva che i detti autori hanno generalizzato casi particolari ; ed è più ragionevole, soggiunge il nostro Autore, che le cose succedano tante volte in una maniera, tante volte in un'altra, prendendo particolarmente tale o tal'altra forma di preferenza secondo le circostanze che contornano il soggetto e le combinazioni varie delle cause della malattia. Checchè ne sia di queste opinioni infatti faremo vedere che la carie può incominciare da una parte qualunque, o da più in una volta. Quando la cachessia scrofolosa è la causa del male, l'osso incomincia ad ammalarsi nella sua propria sostanza, e rammollito pare contenere meno quantità di calce, e le sue cellule dilatate sono piene di una sostanza pultacea giallastra; è sovente sotto l'influenza della medesima causa che la tubercolizzazione delle ossa può avvenire ; allora ordinariamente le cartilagini partecipano alla malattia.

Hunter, *Velpeau*, *Gerdy* in opposizione all'opinione di *Bordie* ed altri hanno provato che le cartilagini non vivono di una vita propria, e che la loro scomparsa si deve alla malattia dell'osso che esse ricoprono, e perciò negano l'infiammazione e l'alterazione idiopatica delle cartilagini.

Nei casi nei quali la causa della malattia sia reumatica, le parti fibrose sono prese per le prime, vi è sul principio infiammazione della capsula fibrosa o periostele, come *Dzondi* l'ha benissimo indicato, e l'osteite consecutiva si estende sopra una lunga superficie avanti di avere raggiunto un certo grado di profondità.

I disordini che si trovano nelle ossa riveston in generale la forma infiammatoria, modificata per l'azione delle cause primitive e del principio cachetico che persiste. La necrosi è assai rara in questa circostanza.

Il passaggio dell'osso allo stato di tessuto compatto, come

eburneo che *Malgaigne* riguardò come una terminazione dell' infiammazione deve esser considerato come vantaggioso.

Così il femore, la sua testa, il collo, come pure il trocantere, ed anche ogni parte dell'osso dell' ileo possono essere prese da carie e può avvenire che questa distrugga il fondo della cavità cotiloide, si stabilisca una comunicazione col bacino che dia passaggio alla materia purulenta in questa cavità.

Quando sopraggiunga tendenza alla cicatrizzazione, avvenuta la lussazione, l'osso può acquistare nel punto della cavità una più grande spessezza che la detta cavità fa in qualche modo scomparire.

Il femore spostandosi porta ordinariamente la carie nella porzion dell'osso dell' ileo su cui si poggia.

Alterazione dei legamenti. — Il legamento cotiloideo, l' infrarticolare sono distrutti, quando quest'ultimo esiste egli è fragile. Il legamento capsulare può conservare la sua integrità o perderla in una frazione limitata, si trova alcune volte ulcerato, altre volte inspessito, meno resistente, convertito in una materia polposa di un rosso bruno.

Le glandole sinoviali (1) possono essere distrutte, altre volte sono ipertrofizzate e presentare varie alterazioni.

Oltre il rammollimento delle glandole linfatiche, il pus può penetrare per la fessura isciatica, per il foro otturatorio e per il fondo della cavità cotiloide caduta in putredine nel bacino e dar luogo a gravissimi disordini.

Alterazione del sistema muscolare, dei vasi, dei nervi, della pelle e del tessuto cellulare sotto-cutaneo. — Uno dei principali cambiamenti nei muscoli è la loro atrofia, specialmente di quelli messi in un'inazione completa; si è veduto il piccolo gluteo compresso dalla testa del femore divenir fibroso. Possono i muscoli essere separati gli uni dagli altri dalla materia

(1) V. la relativa nota precedente.

purulenta che s' insinua nel tessuto cellulare che si unisce; quando la materia che li circonda non è irritante e non vi penetra aria possono conservare i loro caratteri, altrimenti, si rammolliscono, divengono bruni e cadono in putredine.

I vasi, i nervi non conservano il loro stato completo d'integrità, si alterano nella forma, nella consistenza, nel colore. I vasi diminuiscono ordinariamente di calibro, alcune volte si ossificano. I più alterati sono quelli che sono vicini agli ascessi e sepolti nella materia purulenta; più o meno inietati, rammolliti, sono sovente obbliterati per la coagulazione del sangue e cadono anch'essi in putredine cogli altri tessuti.

La pelle è ordinariamente di un bianco opaco, sulla quale si vedono dei solchi bleu costituiti da vene gonfie.

Quando la lussazione persiste dopo la guarigione sopraggiunge nella cavità cotiloidea qualche cosa di analogo a ciò che avviene nell'alveolo privato del suo dente, ella si deforma; qualche volta si trova quasi ripiena per il gonfiamento della sua cartilagine diartroidale, divenuta giallastra, inorganica simile al lardo. Alcune volte non si trova traccia della cavità antica, ma solamente un piccolo spazio triangolare riempito di tessuto cellulare adiposo senza traccie di cartilagine, nè di bordi nè della capsula. *(Sarà continuato.)*

RENDICONTI ACCADEMICI.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 4 febbraio 1852.

Libri venuti in dono.

Sgarzi prof. Gaetano. *Analisi dell'acqua salino-iodata di Loreta. Forlì* 1852. — *Cenno analitico intorno l'acqua salino-magnesiaca di*

Meldola. Bologna 1852. Doni dell'Autore Socio res. — Ferrario dottor Giuseppe. *Cenni storici sugli antichi Orfanotrofi di Milano e particolarmente sull'Orfanotrofio femminile detto delle Stelline, colla statistica medico-economica dell'anno* 1826 *al* 1850. — *Cenni storici sugli antichi Orfanotrofi di Milano e particolarmente sull'Orfanotrofio maschile detto dei Martinetti, colla sua statistica medico-economica dell'anno* 1831 *al* 1850. *Milano* 1852. Doni dell'Autore Socio corr. — Calori prof. Luigi. *Tavole anatomiche rappresentanti la struttura del corpo umano e loro spiegazione a fronte. Dispensa* 22. *Bologna* 1853. Dono dell'Autore Socio res. — Grillenzoni dottor Carlo. *Di alcuni nuovi esperimenti del dottor* Alessandro Palagi *di Bologna, sulle variazioni elettriche a cui vanno soggetti i corpi scostandosi dal suolo o da altri corpi, ovvero accostandosi ad esso. Estratto dalla Gazzetta medica Italiana-Federale-Toscana.* Dono del dottor *Alessandro Palagi* Socio res. — Malagodi dottor Luigi. *Sulla litotripsia. Poscritto. Fano* 1852. Dono dell'Autore Socio corr.

Letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente fu data comunicazione ad un Dispaccio di S. E. Monsignor Gaspero Grassellini Pro Legato di Bologna, col quale Dispaccio interessava Esso la Società a voler rispondere a quelle domande e soddisfare a quelle ricerche di cui le Giunte incaricate della Statistica Generale potessero abbisognare. Su di che fu stabilito che si rispondesse da questa Presidenza al sullodato Monsignore assicurandolo dell'annuenza di questa Società al di Lui interessamento, anzi, che la Società medesima si augurava di potere contribuire in qualche guisa coll'opera sua, alla formazione di una generale Statistica la cui importanza grandissima è da chiunque riconosciuta. Fu pure comunicato altro Dispaccio dell' Eminentissimo Arcicancelliere di questa Università in cui partecipa Egli al Presidente, avere la Sacra Congregazione degli Studi nominato a Segretario della Società Medico-Chirurgica di Bologna per un triennio il dottor *Gaetano Scandellari;* con che rimasero coperte le cariche tutte della Società.

Quadro delle cariche della Società Medico-Chirurgica di Bologna

per l'anno Accademico XXX — 1853.

Presidente *Medici* prof. cav. *Michele.*

Vice-Presidente *Belletti* prof. *Gio. Batt.*

Revisori.

Gamberini dottor *Pietro.* *Rizzoli* prof. *Francesco.*

Argelati dottor *Giacomo* Anziano.

Economo *Michelini* dott. *Vincenzo.* Cassiere *Atti* dottor *Giovanni.*

Segretario *Scandellari* dottor *Gaetano.*

Vice-Segretari.

Modonini dottor *Bernardo,* *Canuto* dottor *Canuti.*

Consiglio di Censura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio.*
Argelati dottor *Giacomo.*
Bertoloni cav. prof. *Antonio.*
Brugnoli prof. *Giovanni.*
Calori prof. *Luigi.*
Daveri dottor *Ubaldo.*
Gamberini dottor *Pietro.*
Gozzi prof. *Fulvio.*
Medici prof. cav. *Michele.*
Paolini prof. *Marco.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Venturoli prof. cav. *Matteo.*

Commissione per la compilazione del Bullettino delle Scienze Mediche.

Sarti Pistocchi dottor *Francesco* Direttore.

Brugnoli prof. *Giovanni* Vice-Direttore.

Gamberini dottor *Pietro.*
Rizzoli prof. *Francesco.*
Sgarzi cav. prof. *Gaetano.*
Soverini dottor *Carlo.*
Taruffi dottor *Cesare.*
Modonini dottor *Bernardo.*

Commissione del Gabinetto Anatomico-Patologico.

Brugnoli prof. *Giovanni* Direttore.

Atti dottor *Giovanni* Dissettore. *Sarti Pistocchi* dott. *Franc.* Segret.

Commissione per le Consultazioni e Studio delle epidemie.

Medici.	Chirurghi.
Belletti prof. *Gio. Batt.*	*Atti* dottor *Giovanni.*
Daveri dottor *Ubaldo.*	*Baravelli* dottor *Gio. Batt.*
Marchi dottor *Giuseppe.*	*Rizzoli* prof. *Francesco.*
Canuti dottor *Canuto.*	*Scandellari* dottor *Gaetano.*

Sarti Pistocchi dottor *Francesco* Segretario.

Commissione per la Vaccinazione.

Medici.	Chirurghi.
Baravelli dottor *Gio. Batt.*	*Atti* dottor *Giovanni.*
Gamberini dottor *Pietro.*	*Costa* dottor *Pietro.*
Taruffi dottor *Cesare.*	*Masina* dottor *Massimiliano.*
Berti dottor *Leonida.*	*Rasi* dottor *Demetrio.*

Mezzetti dottor *Luigi* Segretario.

Direzione del Gabinetto di Lettura.

Alessandrini cav. prof. *Antonio* Direttore.

Aggiunti.

Michelini dottor *Vincenzo.* *Bernardi* dottor *Giulio.*

Moderatore della Società.

Venturoli prof. cav. *Matteo.*

Vice-Moderatore.

Alessandrini prof. cav. *Antonio.*

A queste comunicazioni seguì la lettura di uno scritto del Socio corr. dottor *Gaetano Terzi* diretto al Presidente e raccomandato a lui perchè volesse darne contezza alla Società.

In quello scritto sono esposti gli sperimenti elettro-fisici del *Majocchi* e del *Fusinieri*, in forza dei quali sperimenti è dimostrato come l'elettrico in corrente e per via secca, attraversando le masse di certi corpi ne distacchi mollecole tenuissime e le trascini con sè, insinuandole ed immedesimandole con altre diverse masse. Sonovi pure narrati i risultamenti di altre sperienze elettro-chimiche per via umida dello stesso *Fusinieri*, la decomposizione cioè dell'acqua e di certi sali in soluzione

acquosa, operata dall' elettrico, ed il trasporto insieme dei rispettivi componenti, taluno al polo positivo, tal' altro al polo negativo, in uno coll'elettrico stesso. A questi risultamenti accennava il *Terzi*, stantechè danno appoggio, anzi fondamento di verità ad un pensiere da lui medesimo esternato in questo stesso luogo, nelle tornate del 30 e 31 dicembre 1848, che cioè frapponendo agli elementi delle pile corpi inumiditi con sostanze medicamentose, possano queste venire trasportate dalla elettricità, e rimovono a suo avviso le dubbiezze emesse da un illustre nostro collega il prof. *Geminiano Grimelli*, il quale essendo intervenuto alle dette sedute, nell'occasione che si discuteva intorno al pensamento del *Terzi*, ebbe a dichiarare, parergli difficile che l' elettrico per via secca si facesse realmente conduttore di medicamenti intromessi nella pila. E sebbene il *Terzi* inclini ad ammettere come dimostrato in virtù di quei risultati, la possibilità del trasporto di sostanze medicinali dentro il corpo animale col veicolo dell'elettrico, nulladimeno fatto egli riflesso che tanto negli sperimenti del *Majocchi*, quanto in quelli del *Fusinieri* non fuvvi mai di mezzo nel circuito elettrico, animale od uomo propriamente il quale desse indizio sicuro del trasporto dentro il di lui corpo di sostanze estranee insieme coll' imponderabile elettrico, onde appagare, sono sue parole, *interamente e con scrupolo la ragione scientifica*, accenna ad un ulteriore sperimento, ripromettendosi da questo prove evidenti a dimostrazione del suo assunto. La maniera del quale sperimento, analogo sotto molti riguardi a quella tenuta dal *Fusinieri* allorchè tentava di scoprire se gli atomi dei componenti un dato sale sieno veramente trascinati dallo elettrico, ne differisce soltanto per alcune particolarità correlative al fine cui il *Terzi* intende. Mi è nato l' idea, egli dice, di non più inumidire i dischi di panno frapposti al piliere voltiano, ma di comportarmi invece nel modo seguente. Montata la pila alla maniera ordinaria, ne farò pescare il reoforo positivo in un bicchiere di acqua pura; in questo stesso bicchiere farò tenere immerse, dalla persona che avrò a soggetto dello sperimento due dita, a mo' d' esempio, della mano sinistra, mentre con due dita dell' altra mano, la persona medesima pescherà in altro bicchiere dove sia sciolta la sostanza medicamentosa che mi propongo d' introdurre nel di lei corpo; in questo bicchiere medesimo farò pescare un conduttore di amianto il quale vada ad immergersi in un terzo bicchiere pieno di

acqua pura, nel quale si troverà eziandio il reoforo negativo della pila, rimanendo per tal modo compito il circolo elettrico. Qualora poi, aggiugne il *Terzi*, si voglia far passare l' elettrico in altra parte del corpo della persona su la quale si sperimenta, è facile il comprendere che allora dovrassi modificare all' uopo il detto processo.

Si lesse una lettera del dottor *Domenico Peruzzi* chirurgo primario in Sinigallia, lettera colla quale inviava un oggetto di patologia, non comune, egli dice, a vedersi, e che donava alla Società. Era una raccolta di 340 calcoli trovati dal *Peruzzi*, coll' operazione del taglio, dentro alla vescica urinaria di un uomo più che settuagenario. Di questi calcoli 40 sono grossi quanto una piccola nocciuola, gli altri graduatamente più piccoli, e tutti insieme pesano quattro oncie e mezzo. Per l'analisi chimica, è detto in quella lettera, esser venuto il *Peruzzi* a cognizione, che per tre quarti delle loro masse, erano i detti calcoli costituiti di fosfato-ammoniaco-magnesiano, e pel rimanente di materia animale: consideratosi da lui come quel contadino, il suo operato, patisse da oltre un anno e mezzo di atonia di vescica, emettesse da qualche mese le orine torbide, fetenti, con deposito mucoso-purulento e manifestamente degenerate: e sapendo egli essere il fosfato-ammoniaco-magnesiano un prodotto della fermentazione putrida delle orine; per tutto questo congettura, che quei tanti calcoli anzichè nei reni, siansi formati l' un dopo l'altro in vescica, per l'aggregamento delle molecole del detto fosfato, a mano a mano veniva prodotto dalla putrefazione dell'orina, dentro al proprio e naturale suo serbatoio.

Venne letta ancora e fu approvata la dedicatoria del rapporto generale delle vaccinazioni che la Società volle offerto, in attestato di riconoscenza, al Consiglio Provinciale di Bologna.

Fu partecipata l' infausta notizia della morte di un nostro Socio corrispondente il dottor *Luigi Serafini* di Orvieto, e siccome era il di lui figlio dottor *Francesco* che per lettera ne la riferiva, così si volle da tutti i presenti unanimamente, venissero significate a questo, in nome della Società, vive espressioni di condoglianza.

Furono aperte le schede relative alli già proposti Soci residenti dottori *Berti Leonida* e *Malaguti Ermete*, e fatto lo spoglio dei voti espressi in quelle, risultò che tutte portavano voti affermativi e favorevoli per ambidue, motivo per cui li suddetti candidati a pienezza di suffragi vennero dichiarati Soci residenti.

Poscia avendo il Segretario annunziato come in rispetto al prof. *Pacini* di Firenze, già proposto Socio corrispondente, si fosse adempito a quanto prescrive lo Statuto, veniva esso proclamato Socio corrispondente.

Dopo ciò il Presidente invitava il Socio residente dottor *G. B. Baravelli* a leggere una sua Memoria intorno al carbonchio nell'uomo. (Vedi pag. 143 del Vol. 23). In essa Memoria notava il *Baravelli* come nei casi parecchi di carbonchio da lui osservati, questa terribile malattia avesse costantemente sua sede or nell' una or nell'altra di quelle parti del corpo che gli individui, che ne soggiacquero, erano usi tenere scoperte. Diceva in appresso i sintomi tutti locali e generali proprii del carbonchio lasciato a sè, senza che l' arte v'intervenga, seguendo in ciò l'ordine naturale di loro successione, e dichiarava come la di lui fine sia ordinariamente infausta. Faceva una comparazione di quei sintomi e del carattere speciale del carbonchio, coi sintomi e colle qualità proprie della così detta pustola maligna e ne conchiudeva, di concordia con altri chirurghi, essere le due malattie in confronto per natura identiche e soltanto differire l' una dall' altra per certe piccole varietà di forma poco o nulla valutabili. Discorrendo delle cause produttrici di quelle malattie, si mostrava egli propenso, in virtù delle proprie osservazioni e di quelle di un distinto suo Collega, a riconoscere per unica ed esclusiva cagione del carbonchio uno speciale veleno, detto perciò carbonoso, introdottosi nella cute mercè del contatto con essa. E fatte di molte considerazioni intorno alle altre potenze che per alcuni si vogliono capaci a generare il carbonchio, siccome certe qualità di aria, il cattivo nutrimento, ed in ispecie l' ingestione di carni infette del veleno carbonoso, le trovava manchevoli di quello effetto e si mostrava perciò assai dubbioso in ammettere quella maniera di carbonchio che è detta spontanea. Venendo in fine a parlare della cura del carbonchio, comendava sopra ogni altro spediente terapeutico, l' uso del caustico detto attuale, adoperato per tempo e prima che le sinistre influenze di quel malore sieno fortemente sentite dallo intero corpo, ed assicurava come per le mani di lui e per quella del dottor *Consolini* di Bolseno, il detto caustico riuscisse in moltissimi casi sempre efficace. Aggiugneva che di recente certo dottor *Caifassi* di Toscana aveva proclamato l'Olibano per rimedio eccellente pel carbonchio: e che a fonda-

mento di tanto encomio riferiva un buon numero di guarigioni per esso olibano ottenute. Al quale proposito osservava il *Baravelli* che pel modo tenuto dal medico toscano circa l' uso dell' olibano, essendo forza giudicare che la sua azione sia lenta, tornava in acconcio adoperarlo nei casi i meno gravi e di corso più lento, o in quelli nei quali per ripugnanza invincibile del malato, o per condizioni speciali della parte affetta, non si potesse applicare, nè fosse prudente l' uso del caustico.

Terminata la lettura, il Presidente invitava i Soci presenti ad esporre quelle osservazioni che credessero opportune intorno alle cose dichiarate dal *Baravelli*.

Il prof. *Belletti* richiamando i dubbi esposti dal *Baravelli* circa la realtà del carbonchio detto spontaneo, faceva osservare che per l'autorità di medici e chirurghi distintissimi quella specie di carbonchio non poteva aversi in dubbio, giacchè notavano essi per sino i caratteri differenziali del carbonchio spontaneo in rispetto al comunicato. Oltrechè, aggiugneva lo stesso *Belletti*, l' essersi veduto in un dato sito esclusivamente il carbonchio comunicato era un fatto il quale non escludeva la possibilità del carbonchio spontaneo.

Rispondeva il dottor *Baravelli* di riconoscere il valore di quelle autorità e di apprezzare la considerazione fatta dal *Belletti*, ma che l' essersi incontrato egli medesimo in Bagnara, il dottor *Consolini* in Bolseno, nel decorrere di parecchi anni, in molti e molti casi di carbonchio sempre comunicato, ad onta che nei paesi di loro dimora si verificassero in grado massimo le condizioni più efficaci ed opportune al nascimento ed allo sviluppo del carbonchio spontaneo (secondo che avvisano i fautori di questo); il sapere che ad altri è avvenuto di osservare altrettanto; erano per lui argomenti tali che non gli permettevano di rinunciare per ora alle esposte dubbiezze e di cedere alla forza delle autorità. Tanto più che non essendo la malattia in discorso ovunque frequente, anzi per buona ventura rarissima nel più delle città e de' paesi, è conforme a ragione il sospettare che da moltissimi, anco medici distinti, per non avere del carbonchio una chiara conoscenza, si possa avere errato nel diagnostico e confuso il carbonchio con altra simigliante malattia. Accennava ancora lo stesso *Baravelli* alla contagione del carbonchio ed al trasporto del veleno carbonoso per tanti e diversi veicoli; onde gli pareva possibile e probabile eziandio,

che talvolta sfuggita ad alcuno la maniera speciale di comunicazione, abbia desso giudicato spontaneo quel carbonchio che era veramente comunicato.

Avendo ripigliata la parola il prof. *Belletti* toccò di nuovo il merito delle allegate autorità, e si mostrò discorde dal *Baravelli* circa gl'inganni da lui supposti. E fatta considerazione intorno agli argomenti sui quali il preopinante poggia le proprie dubbietà, osservava egli che se non lo vide il *Baravelli* e non occorse ad altri di vedere il carbonchio spontaneo in Bagnara, in Bolseno ed altrove, sebbene in quei paesi vi avessero condizioni riputate favorevoli al suo nascimento, non era perciò dimostrata l'impossibilità di questo, nè tampoco avevano quelle dubbietà tale fondamento di ragione da non poterle dimettere a fronte di allegati autorevoli; potendo essere benissimo che oltre le condizioni, colà esistenti, favorevoli allo sviluppo del carbonchio spontaneo ne mancasse forse alcun' altra, inerente alla natura delle cose esteriori o dei corpi di quegli abitanti, capace di determinare l'apparizione del morbo in quistione. Ricordava poi, sempre il *Belletti*, come il disserente avesse notato tenere il carbonchio costantemente sua sede nelle parti più esposte ai contatti esteriori; il quale fatto posto che si fosse verificato (non ne avendo il *Belletti* stesso in quel momento chiara memoria) anche nei casi dove il carbonchio fu giudicato spontaneo, riteneva egli che quel fatto medesimo non potesse valere a sostegno dell'opinione professata da quelli che vogliono il carbonchio sempre comunicato, stantechè è proprio di alcuni esantemi originati ancora da cagioni interne il manifestarsi in tali determinate parti piuttosto che in altre.

Finalmente fu fatta la lettura di un rapporto della Commissione per le Consultazioni; sulla efficacia terapeutica di alcune acque minerali che erano state date alla Società perchè le sperimentasse. (Vedi pag. 130 del Vol. 23).

Seduta delli 6 *marzo* 1853.

Libri venuti in dono.

Bertoloni prof. Antonio. *Flora Italica, sistens plantas in Italia et insulis circumstantibus sponte nascentes. Bononiae* 1850, *Vol. VIII.*

Dono dell'Autore Socio res. onor. — Namias Giacinto. *Esperienze chimiche su fluidi di persone che usarono internamente preparazioni di iodio. Memoria inserita nel Vol. IV delle Memorie dell'I. R. Istituto Veneto di Scienze, Lettere ed Arti. Venezia* 1852. Dono dell'Autore. — Del Chiappa G. A. *Due lettere apologetiche e due discorsi; l'uno della fortuna del medico, l'altro della morale del medico. Milano* 1852. Dono dell'Autore Socio corr. — Predieri dottor Paolo. *Delle scuole tecniche e dei mezzi per renderle adatte a migliorare l'industria agraria e manifatturiera. Bologna* 1852. Dono dell'Autore Socio res. — Fusco dottor Vincenzo. *La vera medicina o i veri mali o i veri rimedi. Napoli* 1852. Dono dell'Autore. — Bonucci dottor Francesco. *Fisiologia e Patologia dell'anima umana. Parte* 1.ª *Dispensa* 4.ª *e* 5.ª *Firenze* 1852. — Parola dottor Luigi. *Cenni topografici statistici sulla città di Cuneo. Cuneo* 1852. Dono dell'Autore Socio corr.

Essendo stato invitato trovavasi presente a questa Seduta il Professore di fisica nella Università di Bologna dottor *Lorenzo Dalla Casa*, come pure per essere stato ammesso alla lettura di un suo scritto vi si trovava il signor *Ulisse Testi* chirurgo dedito alla meccanica.

Fu letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente.

Avendo avuto pieno adempimento quanto è prescritto dallo Statuto circa l'aggregazione di nuovi Soci residenti, vennero proclamati tali i dottori *Berti Leonida* e *Malaguti Ermete.*

Veniva letta ed approvata una Circolare scritta dalla Commissione per le Consultazioni che essa avvisava di pubblicare.

In questa Circolare è detto come la Società medico chirurgica di Bologna, mediante una Commissione tolta dal seno di Lei sia, come per lo addietro anche in quest' anno, pronta a somministrare caritatevolmente consigli medici a quanti e della città e della provincia nostra a tal fine le si presenteranno: e vi è indicato il luogo ove risiederà la detta Commissione, il giorno settimanale, non che l'ora di sua seduta.

Poichè l'Accademia medico chirurgica di Ferrara ci avea spedito un suo Programma di Concorso al premio detto provinciale per l'anno 1853 si annunziava il Tema di quel Programma che è il seguente — *Delle malattie lente del fegato, e singolarmente di quelle che con frequenza occorrono ne' paesi paludosi di clima temperato dove predominano le febbri periodiche.* —

Esaurite le quali cose il Presidente invitava il dottor *Demetrio Rasi* Socio residente a leggere una sua Memoria intitolata — *Osservazioni pratiche intorno alla vaccinazione* —. (V. Vol. 23 Ser. 3-ª pag. 225.

Sono alquante osservazioni le quali fanno seguito ad una serie di altre osservazioni analoghe dell'Autore medesimo, che Egli comunicava sono già cinque anni all'Accademia delle Scienze dell' Istituto di Bologna. V. Vol. 14.° Ser. 3.ª pag. 105 e seg.

Siccome quelle osservazioni varrebbero a dimostrare come il vaccino oltre alla virtù profilatica a tutti nota sia eziandio capace di guarire la crosta lattea e di favorire l'avvizzimento e la scomparsa dei piccoli tumori erettili, così i nuovi fatti veduti e narrati dal *Rasi* in questa Memoria, valgono secondo che Egli pensa a chiarire vie meglio quella dimostrazione e a scoprire una efficacia terapeutica anco maggiore nel vaccino medesimo.

Tre di queste osservazioni si riferiscono ad altrettanti casi di crosta lattea in bambini di alquanti mesi, estesa a tutto il derma capelluto e a buona parte della faccia, pertinace a dispetto delle cure praticate e che Egli vide guarire poco dopo ebbero quei bambini soggiaciuto ad un regolare vaccino.

In questa occasione occorse al *Rasi* di vedere un fatto meritevole di grave considerazione.

Ammaestrato Egli sino a quell'epoca dalla propria esperienza che la vaccinazione era innocua sott'ogni rispetto, e fatto calcolo dell'autorità del *Sacco* il quale esclude qualunque timore di comunicamento, per via della linfa vaccinica, di altro malore oltre quello del vaccino; avvisò di potere annuire all' invito che gli veniva fatto, d' inoculare cioè in altri due fanciulli l'umore vaccinico tolto dalle pustole di uno dei bambini lattimosi sopraddetti. Ma con sorpresa di lui ebbe a vedere che quei due fanciulli i quali dianzi erano sani, otto giorni dopo l' innesto e quando il vaccino floridissimo percorreva i propri stadi, portavano già incipiente la malattia del lattime, che in breve giunse al suo colmo.

Fu oggetto di altra osservazione pel *Rasi* un fanciullo di sei anni, figlio di madre rachitica, malato da lungo tempo di scrofola e ridotto quasi agli estremi di sua vita per emaciazione di tutto il corpo; in esso fanciullo praticò Egli l'innesto dell'umore vaccinico non tanto per pre-

servarlo dal vaiuolo quanto per indurre nel suo corpo un mutamento qualunque per avventura salutare. Avvenne di fatto che tosto ebbe il vaccino compito il suo corso, che fu nulladimeno regolare e completo, incominciò quel fanciullo a migliorare e sempre avvantaggiando esso di salute, dopo alcuni mesi era perfettamente risanato.

Racconta pure di avere veduto in una bambina lattante di otto mesi soggetta a febbri intermittenti quartane, e per le quali erano stati inutili i mezzi terapeutici ordinari, mutare esse febbri di quel tipo e convertirsi in quotidiane al quarto giorno dopo la vaccinazione; divenire gli accessi ognora più miti a mano a mano che il vaccino avvanzava nel proprio corso; e finalmente mancare quelle febbri del tutto al finire del vaccino medesimo. E qui l'osservatore fa notare come la madre della detta bambina alla quale essa somministrava il latte, patisse nel medesimo tempo che la figlia di febbri intermittenti terzane.

Essendosi presentata, al *Rasi* sempre, nuova occasione di medicare un tumore erettile in sulla spalla destra di un bambino di tre anni, volle anche in questo incontro cimentare l'efficacia del vaccino; e comportatosi Egli rispetto al luogo ed al modo d'inoculazione come altre volte praticò, assicura di avere ottenuta la perfetta guarigione di quel tumore.

A questo riguardo compiacendosi il *Rasi* del fortunato successo, tributa lodi al chirurgo britanno *Dawing* e al nostro *Rizzoli* per essere stati eglino i primi a saputa di lui che abbiano sperimentato il vaccino nella cura dei tumori erettili.

I buoni effetti ottenuti dal vaccino nella cura della crosta lattea erano stati sin qui osservati dal nostro Collega sopra individui immuni da altro antecedente vaccino; nata perciò la curiosità in Lui di cimentare il vaccino medesimo sopra chi ne lo aveva di già patito, innestò un fanciullo di sei anni non che un giovinetto di 13 ambidue lattimosi i quali erano stati vaccinati con pieno successo per fatto e a veduta del *Rasi* stesso. Sebbene questa seconda vaccinazione fosse seguìta dal proprio ed immediato effetto di lei, in quantochè cagionò tanto nell'uno che nell'altro individuo, pustole veramente vacciniche, nulladimeno la malattia cutanea, il lattime, non migliorò di sorta alcuna. Dal quale fatto Egli trae argomento per congetturare che non riuscendo un secondo vaccino a guarire nè tampoco a migliorare quelle malattie

medesime che un primo vaccino ha virtù di sanare (forse perchè il secondo non è sentito dalla fibra animale colla stessa vivezza del primo , e quindi non induce siccome questo nelle qualità dell'organismo certe date modificazioni) la rivaccinazione stessa sia pur anche inutile a preservare l'uomo più sicuramente siccome molti pretendono dal vaiuolo arabo.

In appoggio della quale congettura adduce ancora lo avere Egli veduto migliaia di soggetti da Lui vaccinati una sol volta nel corso di parecchi anni con successo veramente felice , andare immuni dal vaiuolo quantunque si esponessero all'azione contagiosa di quello e soggiacessero replicatamente a gagliarda influenza di epidemia vaiuolosa. E rispetto ai casi non pochi di vaiuolo nei vaccinati veduti da altri , nella circostanza specialmente di epidemia , piuttostochè dubitare Egli della virtù preservativa del vaccino, è di parere che quei vaiuolosi nol patissero realmente in tutta la sua pienezza e regolarità.

Finalmente dichiarata per Lui inutile la rivaccinazione , aggiugne doversi tralasciare di praticarla , onde rimuovere dall'animo del volgo ignorante e renitente ancora alla vaccinazione, un argomento in pruova della debole o transitoria efficacia del vaccino, e a scredito di esso.

Finita la lettura il Presidente chiedeva se taluno avesse delle considerazioni a fare circa quanto era stato detto dal *Rasi* , e lo invitava ad esporle.

In allora il dottor *Cavazzi* faceva noto al *Rasi* come la Commissione delle Vaccinazioni di questa nostra Società da parecchi anni avesse già sperimentato e con profitto il vaccino nella cura dei tumori erettili , e chiamava a testimonio il collega dottor *Marchi* presente , il quale confermò pienamente quanto era stato detto dal *Cavazzi*.

Poscia il dott. *Cristofori* richiamando alla mente certi suoi timori , già palesati da Lui alcuni anni sono in questo stesso luogo, relativi alla possibilità di trasmettere colla vaccinazione alcuna malattia , dichiarava come il fatto raccontato dal *Rasi* dei due bambini che soggiacquero al lattime poco appresso il vaccino, procurato in essi , il vaccino stesso , coll' inoculazione di materia tolta da altro bambino lattimoso, questo fatto per Lui accrescesse argomento ai detti timori. Al quale proposito aggiugneva il *Cristofori* che nel Baliaggio degli Esposti dove era stata ommessa la vaccinazione nello scorso anno in forza di particolari cir-

costanze, non vi avevano sino al presente che poche malattie veneree, mentre per ordinario nel Baliaggio medesimo se ne osservavano moltissime. Concludeva Egli pertanto essere di prudenza lo usare di molta circospezione nella scelta degl' individui dai quali si toglie la linfa affine di trasmettere e propagare il vaccino.

Dopo il *Cristofori* alcuni altri dei presenti aggiunsero parole tendenti, la maggior parte, a confermare quanto era stato concluso dal *Cristofori* medesimo.

Finite le annotazioni alla Memoria del *Rasi*, il soprallodato *Testi* si faceva a leggere alcune annotazioni sopra di un arto pelvico artificiale che Egli disse di sua invenzione, e che presentò al Consesso, di già applicato al moncone di un giovane mutilato della coscia nel suo terzo inferiore. E poichè su di esso membro artificiale chiedeva il *Testi* un parere dalla nostra Società, il Presidente deputava intanto la Commissione delle Consultazioni perchè lo esaminasse più attentamente e ne desse rapporto all' intera sezione dei residenti.

Da ultimo il Segretario della Commissione di Vaccinazione dottor *Luigi Mezzetti* presentava il Rendiconto delle vaccinazioni fatte dalla Commissione stessa nello scorso anno 1852 che sommano a 364; delle quali 307 furono verificate di favorevole esito; 28 di nessuno esito; 4 di esito dubbio; 23 di esito ignoto e 2 rivaccinazioni, ad una di queste seguì il regolare vaccino; all'altra non tenne dietro alcun sensibile effetto. Quindi dietro proposta della detta Commissione la sezione dei Soci residenti assegnò 14 premi di uno scudo l'uno da darsi ad altrettanti poveri fra i vaccinati nello scorso anno, e dopo l'estrazione in sorte dei nomi di quei poveri, ebbe fine la sessione.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Apparato digerente. (*Alcune osservazioni di malattie dell'.... e riflessioni pratiche sulle medesime*, del Socio res. prof. *A. Magistretti*. (*Seguito*).

Osservazione 10.ª — *Entero omentite.*

Un uomo gran bevitore, d'anni 45, trascurò per alcuni giorni

dei forti dolori all'addome. Visitato alli 13 aprile 1816, quei dolori si accusarono molesti particolarmente alla regione ombelicale associati a vomito, singhiozzo, stitichezza d'alvo, polsi piccoli ineguali ma tesi. Dopo una pozione oleosa, ed un salasso mitigati alcun poco i dolori, sussistette il singhiozzo, e col vomito rigettate materie nerastre, cresciuto il meteorismo all'addome, e con freddo alle estremità superiori, faccia depressa, occhi esterefatti, sete intensa, polsi esilissimi accadde la morte nella sera del giorno 14.

Necroscopia. — Aperto l'addome dopo venti ore fu manifesto nel suo interno un certo grado di calore, e molto siero puriforme con sostanze concrete aderenti in copia alla superficie esterna di quasi tutti gl' intestini. Alcuni tratti dell' ileo e del digiuno si videro infiammati, altri lividi. Il grande omento si riscontrò pure infiammato, e nel lembo inferiore livido ingrossato.

Riflessioni. — La gastro-enterite semplice o complicata è il fondamento, cui si riportano tutte le febbri dette *essenziali* dagli autori: non mai perciò esiste una febbre primaria. Queste due proposizioni si sono affermate, come sa ciascuno, massime dal celebre *Broussais,* il quale si attribuisce ancora il vanto di averle per il primo asserite. (Examen de Doctrin) Cosa però s' includa di vero e di falso nelle proposizioni medesime appare così chiaramente dall'esame che già fece delle stesse il ch. italiano dottor *Venturi* (Opusc. della Società medico-chirurgica di Bologna Vol. 3, 1826), che io reputo superfluo di trattenermici sopra: farò quindi soltanto alcune riflessioni sulla gastro-enterite da *Broussais* riguardata come unico fondamento alle febbri continue.

I sintomi indicanti la suddetta infiammazione sono il dolore, la tumidezza fissa, più o meno estesa in alcuna parte dell'addome corrispondente al tubo gastro-enterico, il senso di ardore, di calore interno molesti, il vomito, la stiticità, o la diarrea, e la febbre continua poco manifesta. La frequenza poi dei suddetti sintomi nelle febbri in generale è attestata dalla quotidiana osservazione; le cause più comuni delle medesime, l'intemperanza cioè ne' cibi e nelle bevande affettano certo immediatamente l'apparato digerente gastro enterico. È chiaro perciò quanto la gastro enterite sarebbe frequente, se i su accennati sintomi esprimessero sempre una vera condizione flogistica anche della sola membrana mucosa rivestente l' interna faccia del tubo

gastro-enterico. Ma ciò posto, la guarigione di quella infiammazione non addiverrebbe pure il più delle volte facile e sicura? *Broussais* diffatti a combatterla usava soltanto numerose mignatte all'addome, copiose bevande mucilaginose, fomenti e clisteri emollienti, e ottenea pronti e felici successi, e tutt'al più talora vescicanti e senapismi, e qualche goccia di laudano internamente. Ora le vere gastro-enteriti si trovano poi così facilmente e così spesso guarite nelle storie trasmesse da sommi Pratici antichi? *Hoffmann* afferma ingenuamente di non avere salvato alcun infermo di gastrite e ne riferisce parecchi casi; *Echero* dichiara che se questa infiammazione non si risolve entro tre giorni, è sempre seguita da ulcerazioni, da indurimenti ecc. Riguardo all'enterite, a qual Pratico non è noto il rapido suo passaggio alla cancrena! E se ciò non avviene, a chi non si sono affacciate e bene spesso le coliche, le diarree, i tormini a quella infiammazione superstiti? Nè dai su nominati pratici si tralasciarono nella terapia i generosi ripetuti salassi malgrado i polsi piccoli, ed il freddo alle estremità nei loro infermi, avvertiti già da *Alessandro Traliano* della fallacia di quei sintomi: e da me parimenti si usò un attivo e coerente metodo antiflogistico nei pochi casi occorsimi di vere gastro-enteriti; e pure dei quattro sopra registrati solo in uno mi fu dato conseguire la vittoria, e a questa contribuì certo moltissimo la sanissima tempra solido-umorale del Giovine non ancora viziata per malattie pregresse o per disordini abituali. Ove pertanto il metodo Brousseano si dice avere guarita la gastro enterite, non sorge quasi spontaneo il dubbio, che solo si trattasse di gastralgie ed enteralgie dipendenti da aumento di stimolo o da irritazione? L'organizzazione fina e delicata dei francesi, la somma eccitabilità loro non bastan forse ad intendere il risalto dei fenomeni morbosi che loro sopraggiungono, così superiore all'azione delle cause nocive esterne da farli apparire infiammatorii? E si sa quanto difficile sia ancora distinguere a priori gli stati iperstenici e gl' irritativi, sebbene un dotto Medico ferrarese abbia già tentato di apportarvi qualche schiarimento (Bullettino di Bologna Ser. 3, Vol. 3, pag. 388); che esistano in fine questi fenomeni solo iperstenici o irritativi non lascia dubitarne il fatto pratico; si osservano essi nelle infiammazioni di capo, di petto, per puro consenso anche quando il tubo gastro-enterico si trovò con niuna traccia di flogosi; appartengono sovente ai soli

vermi o calcoli intestinali, perocchè espulsi questi cessano quelli presto e completamente. Fu dunque solo un turgore attivo vascolare sanguigno, estremo visibile della diatesi di stimolo e della condizione irritativa, che si vinse dal dottor *Broussais* nelle febbri continue da lui narrate? Oltre essere spontaneo, come si è accennato, cotale dubbio a me sembra anche ragionevole.

Ma le lesioni organiche del tubo digerente sono pure frequenti nei morbi di febbre continua. *Andral* afferma che fra cento casi 98 le presentano, e le ulcerazioni della membrana mucosa di quel canale, la tumefazione dei folicoli intestinali circa la fine dell' ileo sono quelle che più spesse si osservano. Ora queste lesioni sono pure argomento indubbitato d' infiammazione pregressa: chi perciò potrà negare in questa il fomite più comune delle febbri continue? Niuno, si risponderà: ma è ben diverso ritenere dovuto all' infiammazione il progresso delle febbri continue, e riguardarla già stabilita sino dal principio di queste; l'ultima idea conduce a riputare le febbri continue di guarigione assai difficile, e rare volte anche possibile, e ciò è contraddetto dalla pratica quotidiana, che mostra felice per lo più la conveniente terapia opposta prontamente alle medesime: la prima idea ci spiega razionalmente la durata, la pertinacia e l'esito infausto che hanno talora non di rado le stesse febbri. Ma in questi casi non potè l' infiammazione essere anche più spesso secondaria? È il locale turgore dei vasi sanguigni, che nelle condizioni di stimolo soverchio e di irritazione è il solo fatto visibile, un'essenziale fattore della infiammazione; durando perciò il medesimo per certo tempo o per la forte qualità della causa nociva pregressa alla febbre, o per non essere stato nel principio convenientemente almeno frenato lo sviluppo della infiammazione addiviene pure inevitabile; ora non saria questo appunto accaduto nelle febbri continue, dietro le quali così spesso si osservò leso il tubo digerente dai Medici francesi? Non è verosimile il pensare che ambedue le suddette cause vi abbiano contribuito; in fatti si è già detto in principio delle febbri continue essere piuttosto blanda e anche contraddittoria la terapia suggerita dalla scuola Brussessiana: non potè quindi sovente riuscire inefficace, se non dannosa a superare certo grado del suddetto turgore già presente nel tubo gastro-enterico? Il passaggio del medesimo turgore alla vera infiammazione non fu poi spesso inevitabile per

tutti i Medici, quando le mentovate condizioni iperstenica o irritativa si originarono da cause non rimovibili, o per la loro indole riproducentisi, come i calcoli, i contagi esantematici ecc.? Sanno i Medici che la enterite è malattia rarissima, talchè *Walter* in 5000 malati asserì rinvenirsene soli 5 attaccati dalla suddetta infiammazione, e le febbri continue formavano pure allora il massimo numero delle malattie acute: come perciò ai nostri giorni possa dai Medici francesi essersene osservata tanta frequenza nelle stesse febbri, certo deve essere ciò avvenuto per qualche ragione particolare; ma non è questa plausibilmente riferibile ad alcune delle sovraesposte? Confessano ancora i Medici francesi che i morti di febbri gastriche attassiche, adinamiche, tifoidee, biliose, oltre le traccie sopraesposte della gastro-enterite, offrirono loro parimenti quelle della infiammazione ora nell'encefalo ora nei visceri del torace; potè perciò in tali casi essere anche secondaria la gastro-enterite, e senza dubbio quelle febbri non ebbero sempre sul principio prevalenti i sintomi gastrici: è egli perciò assurdo il pensare che molte volte siasi da quei medici ritenuta erroneamente primitiva la stessa gastro-enterite? Chi lo affermasse mostrerebbe certo di non disconoscere quanto sia il potere sulle umane menti di una idea prestabilita ed accarezzata.

Al pari della diatesi di stimolo, dell' irritazione nel tubo gastro-enterico, queste condizioni suscitate in qualunque altro organo o sistema danno certo origine alle febbri continue. E da me quelle condizioni si osservarono anche più frequenti al capo, al petto, anzi che al basso ventre, mentre di 163 casi di febbri continue gravi da me attentamente osservati in un quinquennio, cioè dal 1826 a tutto il 1830 in Imola e contorni, soli ventitrè appartennero all'ultima serie, 59 alla seconda, 81 alla prima. Ebbi la morte in undici casi, in cinque infermi cioè dei quali l'età era avanzata oltre gli anni 60 e in sei che non vi arrivavano. Nè mi mancarono in questi i segni primari di vera infiammazione nel capo, nel petto, nel bassoventre, che potei anche verificare colla sezione in tre casi; ma se in tutti gli altri terminati felicemente e d'ordinario in pochi giorni avessi dovuto riconoscere sempre vinta una vera infiammazione, a Chi non parrebbe la suddetta cifra di mortalità lusinghiera? da Chi non vorrebbe accettarsi nella terapia delle vere cefaliti, meningiti, pleuriti, pneumoniti, gastriti,

epatiti ecc.? In un prospetto delle malattie tutte acute occorsemi in un novennio, cioè dal 1821 a tutto il 29 (Prospetto pubblicato in Bologna 1832) si può riscontrare il numero dei morti avuti nelle febbri continue, nelle encefaliti, nelle pneumoniti, nelle gastro enteriti; nelle prime ebbi casi N. 353 e i morti furono 16; delle seconde ebbi casi N. 2 e la morte accadde in uno; delle terze ebbi casi N. 114 e i morti furono 21, delle ultime finalmente ebbi casi N. 4 e la morte si osservò in uno: la differenza dunque della cifra della mortalità per le febbri continue, e le locali infiammazioni nei visceri è notabilissima. E non si ha pure in questo un altro argomento che il principio delle febbri continue è pel maggior numero dei casi in tutt'altro, che in una vera infiammazione?

Questa finalmente, quando non uccide, è così spesso seguita da varie pertinaci molestie, che una guarigione completa stabile dopo la medesima può solo assicurarsi trascorso certo tempo talora anche non breve. Chi però ai nostri giorni affermerebbe altrettanto della febbre continua, quando ovunque abbia il fomite, si trattò colla conveniente terapia? Certamente fra i casi sopra accennati di febbri continue guarite mi toccò osservare alcuni moti convulsivi superstiti, anche casi di febbri con prevalenza al capo, e pochi accessi di febbre periodica in cinque o sei altri che offrirono di preferenza affetti il petto e l'addome, ma come fu facile la pronta cessazione dei primi coll'acetato di morfina, e quello dei secondi col solfato di chinina?

Derivando le febbri continue dalle diatesi di stimolo, o dalla irritazione di qualche tratto del sistema nerveo vascolare sanguigno ritengo talora non meno vera l'altra origine delle medesime, che già da grandi pratici delle passate età si ripose in una vera locale infiammazione. E basta a comprovarlo il solo fatto, che i sintomi primari di questa in alcuna parte precedono assai spesso gli altri caratteristici della febbre continua; ma è egli inutile ai nostri giorni l' insistere sulla maggiore frequenza delle prime due indicate origini? La sobrietà necessaria nei giudizi dei Medici, e una misura, quanto si può più esatta, nei poteri dell'arte sono sempre desiderabili per il decoro e la verità della medesima: ora a me sembra che possa più chiaramente ottenersi l'una e l'altra riguardando le febbri continue di origine più spesso iperstenica o irritativa, anzi che flogistica.

L' iperstenia però e l' irritazione sono sempre legate a qualche causa nociva; e proporzionate per la intensità e durata all'azione della medesima; la flogosi ha la ragione della sua esistenza in un peculiare mutamento dinamo organico delle fibre e tessuti della parte, ove risiede; si deve perciò conchiudere che le febbri ipersteniche, irritative siano solamente fondate in un eccesso o in un disordine dei movimenti vitali, onde si raffigurano le azioni e funzioni del sistema nerveo vascolare sanguigno, e si scompagnino in conseguenza da qualsiasi alteramento organico? No certamente, che sono due concetti inseparabili, eccitabilità e speciale organizzazione della materia, onde risultano le macchine viventi, e qualche sconcerto nell'ultima è pure inevitabile sotto un alteramento della prima: ma nelle febbri ipersteniche, irritative chi ancora giunse a definire l'alteramento organico per qualche lato? Intanto la ricerca delle cause, onde provengono la diatesi di stimolo e le locali irritazioni, il loro rimovimento se è possibile, un freno ai movimenti vitali eccessivi o disordinati, ove non è permesso quel rimovimento, bastano certo sovente alla guarigione delle febbri suddette; anzi persistettero talvolta i vermi, i calcoli e solo bastò combattere l'alterazione del vitale eccitamento, perchè la febbre parimenti cessasse: è dunque nello stato morboso il solo elemento dinamico sovente valutabile; sarà per ciò ragionevole il non considerare questo elemento nell'azione ancora dei poteri nocivi o medicinali che sulla nostra macchina è inseparabile dal concetto di quello stato medesimo? A me sembra ciò assurdo malgrado la sentenza di morte contro il dinamismo pronunciata da alcuni per altro chiarissimi Patologi del giorno.

La causa prossima delle febbri si vuole ora risiedere anche spesso in un'alterazione primitiva del sangue (*Buffalini* Memorie sulle febbri Giorn. Toscano bimes. 1.° 1835) e il precipuo argomento a sì fatto opinare è la simultaneità di tante lesioni diverse, che in varie parti addimostra la necroscopia dei soggetti morti di febbri continue gravi. Ma gl' ingorghi venosi, i rossori preternaturali delle membrane mucose, le ulcerazioni, i rammollimenti dei tessuti, i parziali versamenti sierosi o sanguinolenti, i tubercoli, le granulazioni insolite che costituiscono appunto le tante lesioni diverse offerte ad un tempo da quelle necroscopie, sono certo anche per il ch. Professor toscano effetti sovente di vera infiammazione accesa nelli sistemi ed organi che le pre-

sentano: ne' suoi casi perciò non possono anche avere avuta sì fatta origine? Se la circolazione del sangue, le secrezioni peculiari da questo, la sua crasi istessa si legano, come non vi ha dubbio, a certe attività speciali dei solidi, il referire a questi poteri illanguiditi depressi le sovra accennate lesioni sarebbe il riconoscere avvenuta una condizione ipostenica quasi generale nel decorso delle febbri continue: ora il ritenere possibile sotto la medesima, per tempo talora anche lungo, la durata della frequenza nei polsi, dell'accresciuta generale temperatura, non parrà questo un evidente assurdo allo stesso ch. Professore? debbono dunque i suddetti poteri per certo tempo almeno essere stati in condizioni opposte alla ipostenia, avere cioè avuto un impeto, una velocità maggiore; ma non si indica anche per questo lato la condizione di stimolo? Sia però questa nei casi addotti dal *Buffalini* provenuta anche da una alterazione primitiva del sangue; anzi in tutti i casi di febbri continue si voglia pure il medesimo sangue interessato prima dei solidi; è tuttavia ignota ancora allo stesso *Buffalini* l'essenza di quella alterazione, nè può dunque negare che combattendo la flogosi, la diatesi di stimolo, la irritazione suscitata in questo o in quell'organo si sono sovente vinte le febbri continue; se queste dunque hanno cause per lo più manifeste, e per lo più bastevoli norme ad una utile terapia a che pro il ch. Professore inculcarne la ricerca di altre? Non sono già troppe le difficultà dell'arte medica?

La febbre lenta nervosa di *Huxam*, che questo celebre medico curò con decisi stimoli, non presenta nel suo decorso che una interrotta frequenza e vigoria maggiore di polsi, e la generale temperatura solo a vari intervalli anche distanti aumentata (*Tommasini* della infiammazione Cap. trigesimoquinto); non può quindi ritenersi per vera febbre continua: non sono pure costanti a lungo i sintomi caratteristici di questa nel delirium tremens che *Sutton* afferma aver guarito col solo estratto acquoso d'oppio dato a grani due ogni due ore (Annali di *Omodei* decem. 1814); non può dunque dai fatti suesposti dedursi con ragione, che la febbre continua è talvolta basata sopra una vera condizione ipostenica.

(Sarà continuato.)

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia.

Circolazione del sangue. *(Dell'influenza esercitata dal nervo gran simpatico sulla....* Memoria del prof. *Waller).* — *Parfour de Petit* non ha mancato di notare oltre gli altri fenomeni conseguenti al taglio della porzion cervicale del simpatico l' iniezione de' vasi della congiuntiva. Questo fatto è stato confermato di nuovo da *Dupuy*, *Roid* e da gran parte de' fisiologi che ripeterono siffatti cimenti. *Bernard* comunicò all'Accademia, nel marzo del 1852, delle osservazioni importanti sulle alterazioni nella temperatura e nella circolazione sopravvenute al taglio dello stesso nervo; secondo essi è provato che dopo il taglio anzidetto nella pelle della metà corrispondente della testa una circolazione più attiva ha luogo, ed un elevamento di temperatura che può arrivare fino a 3 o 4 gradi centigradi sopra quella delle stesse parti del lato intatto. Io mi propongo di dimostrare nelle osservazioni seguenti, dice *Waller*, essere possibile di regolare a volontà questi fenomeni, di guisa da scemare o accrescere dentro certi limiti l'attività circolatoria del sangue, e la temperatura delle parti vicine. Quando si divide o pone una legatura sul cordone cervicale del simpatico, oppure se lo si sottopone alla irritazion ripetuta del galvanismo, l'apertura pupillare si contrae, la membrana nictitante si distende sulla superficie oculare, e i vasi dell'orecchio particolarmente diventano più rossi. S'accresce la temperatura di queste parti in modo facile da essere sentito anche dalla mano e dal termometro. Questi fenomeni restano nel medesimo stato per un tempo considerevolissimo, d'ordinario per più mesi. Se galvanizzasi l'estremità superiore del nervo, la pupilla dilatasi al *maximum*, la membrana nictitante si ritira nell'angolo dell'occhio, e nello stesso tempo se si esaminano i vasi della congiuntiva o dell'orecchio, si vedono vuotarsi, e la pelle e la membrana mucosa tornare del colore naturale. Se ritiransi allora i poli galvanici la contrazion della pupilla e l' iniezione de' vasi non tardano a ricomparire, e riapplicandoli, e allontanandoli alternativamente al nervo si fa comparire e scomparire a vo-

lontà i fenomeni oculari e vascolari. Mentre i vasi iniettati si sgombrano del sangue la temperatura della pelle s'abbassa, e io ho potuto così far discenderla sino a 1 grado o 1 1/2 del termometro centigrado. Sopra un gatto in una esperienza fatta li 9 febbraio, l'orecchio dal lato del nervo tagliato indicava 30 gradi cent., dopo l'applicazione del galvanismo per 30 minuti secondi, la stessa parte era a 29°,8 e dopo un minuto a 29°,6. I fenomeni oculari e vascolari sono talmente legati insieme che quando gli uni si producono, gli altri non tardano a mostrarsi, ma gli ultimi sono sempre dopo i primi, tardanza che varia in ragione di molte circostanze. I vasi di piccolo calibro, come quelli della congiuntiva del coniglio si contraggono e si dilatano tanto rapidamente quanto la pupilla. L'arteria mediana dell'orecchio del coniglio non si dilata che dopo 2, o 3 minuti ne' casi ordinari, dopo un'emorragia, o veramente se la forza del cuore è indebolita da una causa qualunque, l' iniezione dei vasi è ancora più lenta ad effettuarsi. L'azion del nervo si porta quasi esclusivamente sulle arterie e le capillari come può accertarsene sull'orecchio del coniglio. In questo il sangue è portato da un'arteria centrale, le vene si trovano principalmente al lembo dell'organo. Dopo l'applicazione del galvanismo il calibro dell'arteria si contrae e finisce per scomparire completamente quando è vuota del sangue mentre le vene restano nere e distese dal sangue. Sopra un gran coniglio a orecchie pendenti, varietà molto comune in Inghilterra, verso la base dell'orecchio, il diametro dell'arteria era più di una linea, la cavità interna si vuotò e scomparve del tutto sotto l'influenza del galvanismo. Quando si fa cessare in tali casi l'azion galvanica si è testimoni di una cosa interessantissima, che è il rapido progredire dell'onda sanguigna che procede innanzi in questo canale trasparente fino a tutte le sue ramificazioni. Il turgor vascolare apportato dagli agenti locali (l'acqua calda, la senape ec.) scompare quasi affatto galvanizzando il simpatico cervicale. Dopo il taglio del simpatico, l'emorragia capillare del lato medesimo è molto più profusa che dall'altro intatto, emorragia che scema o cessa del tutto galvanizzando il nervo tagliato. Tutti questi cimenti sono molto più evidenti nell' inverno perchè è massima allora la differenza calorifica fra le due orecchie. In febbraio, quando la temperatura è sotto lo zero, l'orecchio dal lato tagliato offre una temperatura di 10 gradi superiore all'altro intatto; e

questa disuguaglianza scomparisce a gradi, l'animale stando esposto a una temperatura meno bassa. A quest'epoca io ho trovato sopra dei cani la temperatura dell'orecchio operato sino ai 10 gradi centigr. superiore a quella del lato integro; questa essendo a 25, l'altra a 35. Restato l'animale per mezz'ora nella camera stessa che era a 14 gradi, il lato sano indicava una temperatura di 29, il tagliato restava allo stesso grado; dopo un'ora il sano era a 34, l'operato a 35, misura nella quale i due lati restavano stazionari. Tutto che eccita la circolazione tende a ricondurre l'equilibrio fra i due lati. Dal lato operato ho osservato, prosegue *Waller*, la guarigione delle piccole piaghe, e la formazione del pus operarsi come dal lato sano. La legatura dell'arteria, e quella della vena giugulare esterna non mi ha sembrato che influissero sulla temperatura dell'orecchio del lato operato, ma galvanizzando l'estremità inferiore del vago tagliato in maniera da indebolire molto l'azion del cuore si procacciò dallo stesso lato un abbassamento di un grado centigr. La contrazione arteriosa si produce ugualmente irritando il simpatico in qualunque punto della region cervicale. Il centro di quest'azione nervosa trovasi nella midolla spinale. L'effetto massimo producesi galvanizzando la midolla spinale nel punto della 12, o 13 vertebra dorsale. Le sole differenze che hanno luogo in queste ultime circostanze, si riferiscono solamente all' iniezione più lenta delle arterie paralizzate in seguito dell'emorragia e dell' indebolimento dell'azione del cuore. Dopo il taglio del simpatico cervicale, o ancora dopo averlo galvanizzato in più volte la parte del nervo superiore si disorganizza, e dopo 4 a 5 giorni il galvanismo applicato a questo cordone dal punto dove è stato tagliato o irritato fino al primo ganglio simpatico cervicale non apporta nessun effetto sui vasi dell'orecchio. Ma se a quest'epoca si galvanizza il primo ganglio simpatico cervicale si ottiene ancora la costrizione de' canali arteriosi, e la dilatazion della pupilla. Si vede da ciò che le cose osservate da *Budge* e da me relativamente all' influenza ganglionare e spinale sulle fibre nervose ciliari, s'adattano ancora alle fibre nervose dei vasi. La persistenza d'azione delle fibre nervose al di sopra del primo ganglio simpatico cervicale deriva, come l' ho dimostrato, dall'azion specifica di questo ganglio sulle fibre nervose superiori de' nervi carotidei, ed estendesi pure alle fibre cigliari e vascolari. Il ritorno delle parti affette allo stato normale dopo il taglio del simpatico cer-

vicale s'adempie per la riproduzione delle fibre nervee dal punto diviso al primo ganglio così come per l' iride e la membrana nictitans. L'osservazion seguente ha ciò che è importantissimo per quelli che volessero ripetere questi cimenti. In un gatto tagliai, li 10 settembre 1852, il vago e il simpatico del collo dal lato destro. Dieci giorni dopo portai via per alcune linee il cordone del simpatico dal lato opposto. I fenomeni oculari e vascolari ebbero luogo da tutti e due i lati; 2 mesi dopo a destra la pupilla avea già riacquistato in gran parte le sue dimensioni normali, la membrana nictitans era ritirata nel canto dell'occhio, e l' iniezion de' vasi dell'orecchio corrispondente era in gran parte scomparsa. A sinistra tutti i fenomeni oculari e vascolari parean poco aver mutato dallo stato di prima, e la temperatura dell'orecchio sinistro era sensibilmente più alta. Scoprendo questi 2 nervi il galvanismo produsse la dilatazion della pupilla a destra, a sinistra no. Dopo la morte, a destra dal punto del taglio, dove i due estremi nervosi erano riuniti da un tumore, si vedea salendo che il simpatico era grigio rossastro, e semitrasparente come un nervo *organico*, ma al di sopra del ganglio i filetti carotidei di questo nervo aveano la loro apparenza bianco-madreperla come nello stato normale. La estremità superiore del vago presentava caratteri normali. Sotto al taglio il tronco del vago solo era mutato; era grigio-rossastro e semitrasparente. L'estremità inferiore del simpatico che gli era unito presentava l'apparenza ordinaria; l'esame microscopico di tutte le parti alterate, il termine superiore del simpatico, l' inferior del vago, mostravano la presenza di fibre novelle, di nuclei mescolati a granelli neri, cioè gli avanzi delle antiche fibre normali. Queste osservazioni rischiarano molto i fenomeni de' corpi vivi. L'afflusso del sangue ne' vasi del volto per emozioni morali, l'erezione del pene, delle mammelle, il turgore della mucosa intestinale nella digestione e tanti altri fenomeni siffatti spiegansi per l'esistenza di canali le cui dimensioni mutano in ragione dell' influenza dell' asse cefalo-rachidiano. La contrazione di questi canali medesimi sotto l' influenza del freddo, che molti attribuirono a sole cause fisiche agenti su tubi elastici, non è meno sotto la dependenza de' centri d' innervazione (*pag.* 378 *Compt. rend. de Sc. de l'Acc. des Sc. T.* 36. *Paris* 1853).

Midolla spinale. (*Dell'influenza della.... sul calore della testa.*

Lettera di *Budge* al prof. *Flourens*). -- Io ho trovato, dice l'Autore, che nella midolla spinale avvi una *regione* l'estirpazione della quale accresce di molto il calor della testa : ed è fra l'ultima vertebra cervicale e la terza pettorale, e dai nervi ottavo cervicale, e primo e secondo pettorali è *trasmesso* questo fenomeno. Ecco l'esperienza sui conigli. Denudata la region detta della midolla, io ne levai una *metà laterale* partendo dal nervo cervicale ultimo fino al terzo pettorale. In 10 a 15 minuti il calor dell'orecchio del *medesimo lato* talmente s'accrebbe che si potea conoscerlo solo toccando, a confronto, le due orecchie. Quando fa freddo, le orecchie de' conigli hanno d'ordinario al lembo superiore un calore di + 29 a 30 centigradi, circa. Dal lato operato il termometro mostrasi 4 a 5 gradi più alto che dal lato opposto, le arterie pulsano e i vasi sono dilatati. Si sa *Bernard* aver notato lo stesso fenomeno, tagliato il nervo gran simpatico, per lo quale l'influenza della midolla spinale è trasportata ai vasi della testa. La region indicata della midolla è la stessa d'onde le fibre del nervo gran simpatico dirette verso l'iride pigliano l'origin loro. Come ho scoperto che il nervo gran simpatico dell'iride sorte dalle radici anteriori (*motrici*) di questa region della midolla spinale, io ho pure osservato il medesimo fenomeno relativamente al calore, poichè se tagliansi soltanto le radici *posteriori* (*sensifere*) il calor della testa non è di sorta mutato, o non l'è che pochissimo. (*pag.* 377 *compt. rend. ecc. Paris* 1853).

Patologia e Terapeutica medica.

Eterizzazione e cloroformizzazione ecc. (*Sulla* . . . . . Nota del dottor *Odoardo Turchetti*). — Era pur nota agli antichi la virtù *anodina* dell'etere, dell'alcool ecc. tanto all'interno, quanto localmente usati, di che traevano pro nelle cardialgie, enteralgie, odontalgie e reumatalgie; ma non si era per loro avvisata la potenza anestesizzante de' farmaci stessi mediante la inspirazione pneumatica. Prima dell'americano *Jakson* il modenese ill. prof. *Grimelli* pubblicamente notava ai suoi discepoli che la virtù e potenza anestetica soporifica o narcotica o assiderativa dell'etere poteva estendersi sino all'uomo bisognoso di operazioni chirurgiche, come l'avea con pro egli

adoperata in siffatte contingenze ne' bruti. L' ingegnoso dottor *Turchetti Odoardo* poi sin dal 1847 in una lettera all' ill. *Malagodi* da Fano sull' *insufflazione eterea* pubblicata nel Raccoglitor medico trattò anche per via di teoretici principii la convenienza dello *eterizzare* per *insufflazione* nella cura delle interne malattie. Quanto cotali generali viste siano venute mano mano vantaggiandosi nella pratica medicina ben tuttodì ne fa fede la storia dell'arte, e vediamo in questa utile pratica essersi cimentati e cimentarsi tuttora uomini celebratissimi per vincere non solo o ammansire i morbi di nervosa spettanza ma quelli a diatesi flogistica eziandio: nella fiducia, ottundendo la reattività nervosa delle parti o modificando la condizion dinamo-organica e gli atti rispondenti, nella fiducia, si disse, di prevenire, o abortire il processo patologico onde ogni flogosi ha origine ed alimento. E la efficacia di una cosiffatta terapia torna tanto più accetta a molti, in quanto che è pur preferibile agli altri modi per dissipare i dolori, come dice il *Turchetti*, quello con un farmaco il quale non lascia traccia di sè ne' fluidi animali, con un medicamento che rallenta il moto del sangue, e lo disarterizza e deplasticizza rendendolo meno idoneo al producimento d'ogni flogistica condizione. Dietro delle quali cose relative alla insufflazione eterea, eziandio applicabile nella cura de' morbi interni, ben ebbe a sentenziare il ch. nostro clinico prof. cav. *Gio. Batt. Comelli* — *essere l'anestesia il primo fra i più importanti e meno incerti argomenti conceduti dalla Provvidenza alla terapia* —. Ed avvegnachè rare sieno le malattie nelle quali manchi una dolorosa spasmodica irritazione, o non s'abbia per causa o per successione alcun principio infiammatorio, non è quindi meraviglia che poi siasi venuto ad estendere cotanto l'applicazione della anestesia eterea o cloroformica o di qualunque altra maniera, nella terapia medica e chirurgica fino ad essersi arrivati all'abuso di essa, come per umana fragilità, suol pure avvenire delle cose tutte le più utili e salutari. (*Gazz. toscana delle Scienze medico-fisiche N.* 19. *Firenze* 1852).

Ora ci ha il ch. dottor *Turchetti* lodato spedita la seguente annotazione in aggiunta di questa Nota della suddetta Gazzetta che noi di buon grado qui inseriamo, dispiacenti di non averlo potuto prima d'ora, senza nostra colpa, appagare.

= Come è proprio del vero, che *vires aquirit eundo*, et *tempus*

confirmat, non delet, quelle, che chiamerò le mie scoperte, hanno acquistato in tutto l' orbe scientifico-medico tal sanzione pratica che oggimai forse possono essere riposte nel novero delle invenzioni non periture. Io parlo dell'*uso dell'eterizzazione nella cura delle malattie di pertinenza medica le più ribelli , che affliggono il genere umano e dell'applicazione endermica , e topica del cloroformio nelle reumatalgie , nevralgie e spasmodie.* — E mentre le mie proposte restano comprovate e sanzionate dalla pratica medica universale , sembrami che ormai possano meritare le dichiarazioni di *priorità* e di *autenticità* di qualche illustre Accademia Italiana , alla quale deve essere gradito, ove le sia concesso farlo , di additare , nella povertà delle attuali nostre scoperte mediche , che al prof. *Grimelli* ed a me spetta la invenzione *preliminare , conseguenziale* e *virtuale* della eterizzazione ed a me quella dell'applicazione locale del cloroformio. Già il mio competitore, prof. *Timoteo Riboli* , mi concesse la palma delle priorità , recedendo volenteroso dell'arringo ; e non era da aspettarsi di meno da un onesto e sapiente come Egli è. Nessun altro or mi contende il vanto della scoperta , nè volendolo credo che sia facile il poterlo fare.

Ma comunque sia , dacchè io pubblicai nella Gazzetta Toscana queste considerazioni , il dottor *Merlin* a Parigi risanò completamente un tetano traumatico colla *cloroformizzazione*, e col solfato di chinina , ed altro medico Francese con egual successo curò un avvelenamento per stricnina. *Carrière* sanò un malato di angina pectoris , ed un altro affetto da tosse spasmodica, ribelle ad ogni sedativo, con replicate cloroformizzazioni , gettando pochi grammi di cloroformio in una pezzola da tenersi per una diecina di minuti applicata alle narici. E come *Carrière* trovò utile, e *utile mirabilmente* la eterizzazione in queste interne spasmodie , il *Devergie* , il *Faure* , il *Lombard* ed altri riscontrarono proficua la pomata di cloroformio, unita o no al cianuro potassico, nell'emicrania e nevralgia facciale e *Robert Graves* preconizzò vantaggiosa la soluzione di gutta percha nel cloroformio per la cura delle *malattie squammose e tubercolose* della pelle e *Vallentini* , se non erro , commendò utile la inspirazione cloroformica , o eterea nell'eclampsia e nei dolorosissimi travagli del parto. Infine il dottor *Valleix* , che ha dati dei savissimi ammaestramenti per la pratica dell'eterizzazione cloroformica , avvisando di dover desistere dall'applicazione dei vapori aneste-

siaci, appena si manifestano i segni del collapso, salvo il riprendere l'operazione poco dopo, assicura con queste cautele averne potuto continuarne lungamente l'uso ed aver risanato una *colica nefritica* e dissipati gli atroci dolori di una acutissima peritonite =.

E oltre a tutte codeste terapie anestetiche ed interne e locali ricordate dal dotto collega dottor *Turchetti* noi crediamo giusto ricordar eziandio quella preconizzata come abortiva nella erisipola, nella gotta dal *Bertella*, contro il reumatismo acuto dall'*Aran* e da ultimo l' ispirazion cloroformica in certe forme di morbi pneumonici, acuti eziandio ecc. e gli effetti salutari ottenuti per mezzo delle iniezioni co' clisteri nel retto dichiarate non meno efficaci dell' inspirazione medesima, e per mezzo dell'attatto locale nelle ooforitidi dell' ingestione nelle coliche ecc. *F. S. P.*

Iniezioni nasali. *(Delle.... come mezzo d'alimentare i neonati, e di amministrar loro medicamenti.* Nota del dottor *Henriette).* — Molti neonati immaturi, e alcuni maturi eziandio muoiono di sfinimento per non poter poppare. *Henriette* in un neonato affetto di *ozena*, ostruito nelle fossa nasali da muco onde era impotente all'atto della succhiazione, tentò delle iniezioni nasali e vide discendere con tutta agevolezza il liquido nello stomaco; allora estese egli una cotal pratica, e coricati orizzontalmente i pargoletti sulle ginocchia della nutrice, messosi il medico alla destra colla palma della sinistra mano sulla fronte per dominar i moti della testa e col corpo di una sciringa fra l' indice e il medio della destra tenendo, il pollice nell'annello del pestone, introduce a non più di una linea di profondezza il termine della cannula nell'apertura delle narici, e vi inietta di seguito lentamente il latte che a goccie a goccie scende sin dentro lo stomaco. Suppone che una parte del liquido rimescolandosi nella bocca ci desti il senso gustatorio, e determini l' infante a leccamenti ed atti preparatori alla suzione. Va però messa molta cura nella scelta del latte, nella quantità da iniettarne, nel numero, frequenza e tempo di durata delle iniezioni. Secondo l'Aut. un cucchiaio per volta di latte, sei oncie di questo per giorno, un'iniezione ogni 2 ore ecc. bastano; dice che ben di rado ebbe a fare più di 12 iniezioni; raccomanda la nettezza, il raccorre in recipiente caldo il latte che si spreme ecc. Di più, secondo l'Aut., in caso di malattia questo mezzo di introduzione può riuscir efficace, come nell'*asfissia* dei

neonati, negli avvelenamenti, nello stato comatoso profondo, nelle affezioni numerose della bocca ecc. (*Bull. de l'Acad. de méd. de Belgique, e pag.* 228 *Bull. gén. de thér. T.* 44. *Paris* 1853).

Pneumonia. (*Cura della.... mediante le inalazioni di cloroformio.* Cimenti del dottor *Warrentrapp*). — Una nuova e paradossale applicazione del cloroformio è stata fatta nella pneumonia. Da osservazioni pubblicate nei giornali alemanni risulta che su centonovantatrè casi trattati così dai dottori *Wachern*, *Baumgartnez*, *Helbnig*, *Schmit* non vi sarebbero stati che nove morti. Di 23 casi riportati dal dott. *Warrentrapp* di Francfort, diciannove sono stati trattati esclusivamente col cloroformio ed un solo ammalato è perito. Il modo di usarlo sarebbe il seguente: ogni due, tre o quattro ore si facciano respirare al malato i vapori di 60 goccie dell'agente anestesico per 10, o 14 minuti, ma senza giungere fino alla perdita di cognizione. Così adoperato in persone adulte e pervenute per la media al quinto giorno di malattia, dopo la quarta inalazione al più si è veduto determinarsi la traspirazione, scemare e scomparire poscia il dolore al petto, migliorarsi la tosse, l'espettorazione, la dispnea e dopo tre o quattro giorni cessata la febbre aversi la convalescenza. È superfluo il dire quanta perizia e cautela si richieggano se vogliansi ripetere simili pericolosi esperimenti. (*Journ. de méd. et chir. prat. Paris* 1853).

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Amputazione del piede. (*Processo novello d'*. . . . Proposta del dottor *Moisonneuve*). — Presenta quest'Autore all'Accademia una giovinetta di 15 anni alla quale ha praticato l'amputazione del piede col metodo sotto-astragaliano. Tutte le ossa del tarso all'eccezione dell'astragalo erano affette da carie scrofolosa; fistole numerose aperte tanto alla region dorsale del piede che alla region plantare fornivano una suppurazione abbondante; la fanciulla nell'età di 12 anni trovandosi in uno stato di marasmo estremo, la sua vita sembrava gravemente compromessa. Allora il signor *Moisonneuve* credette dover ricorrere all'amputazione del piede con un metodo nuovo, che consiste nel non conservare che l'astragalo, la di cui presenza nel cavo peroneo-

tibiale serve a dare al moncone una forma più regolare e permette al malato di prendere un punto d'appoggio sulla estremità del membro.

Questa operazione da tre anni eseguita permette alla giovinetta di camminare con tanta facilità come se fosse praticata l'amputazione di *Chopart;* uno stivaletto ordinario, munito solamente d'un leggier cuscinetto nella regione corrispondente al talone, basta per mascherare completamente la deformità. *(Bulletin de l'Acad. Imp. Paris janv.* 1853 *pag.* 339).

Unghia incarnata. *(Trattamento dell'.... coll'allume calcinato.* Nota del dottor *Sommè).* — Questo pratico d'Anversa impiega con felice esito nei soggetti che si prestano il seguente metodo. Introduce con uno specillo schiacciato fra la carne e l'unghia dell'allume calcinato spingendolo alla maggiore possibile profondità. Poi due volte al giorno e in seguito ogni giorno, leva delicatamente la crosta che si va formando; e viene per tal modo a disseccarsi la carne fungosa e a fortificarsi l'unghia, purchè non si cessi finchè la disseccazione sia completa, nè si usino cataplasmi o pediluvi. *(Journ. des Connaiss. méd. chir. Paris* 1853).

Un altro metodo curativo meno doloroso però è da molti anni stato messo alla prova con felice risultamento presso di noi: le lozioni ripetute cioè con acqua saturata più o meno, secondo le contingenze, di deuto-cloruro di mercurio, e la introduzione fra la carne e l'unghia di filaccie imbevute di essa acqua opportunamente rinnovate, soprapponendovi anche all'uopo l'empiastro senza più. *F. S. P.*

VARIETÀ.

I Bagni pubblici pei poveri di Bologna.

Fra le varie cause che attentano alla salute dell' infima classe del popolo, havvene una la quale ingenera molte, e svariate infermità, le quali potrebbero essere tolte, o grandemente scemate, se la buona volontà, o l'agevole modo di rintuzzarle esistessero. Questa potissima

cagione si è la poca o niuna nettezza del corpo, la quale non suole andare disgiunta dalla miseria delle abitazioni, e delle vesti. Un tale cumulo di elementi disgustosi procrea, e fomenta quella serie d'infermità, che sempre aggravandosi nelle famiglie del misero cittadino raddoppia la mendicità a puro, ed assoluto scapito della beneficenza, la quale per la ingente distribuzione dei sussidi non può largire che modico, e piccolo soccorso; locchè talvolta motiva dei lagni ingiusti, e compassionevoli.

Ogni cittadino, che ama la sua patria, ed il proprio simile, e vuole l'equo impiego degli aggravi che colpiscono i suoi possedimenti, riguarda, e contempla con amarezza la sciagura dell'infimo popolo, nel mentre che indaga come meglio soccorrerlo con giustizia, e misura.

Il nostro Comune di Bologna, condotto con amore, e sapienza, non cessa di continuo dal soccorrere un'immensa serie di poveri colpiti dalle diverse sciagure del corpo, e questi locando ora in uno, ed ora in altro Spedale, aiuta e sostiene mercè una ingente spesa che compartita ai medesimi allorchè fossero sani di corpo, frutterebbe più vantaggi a loro ed al Comune da cui dipendono.

Siccome i mali non possono così di leggieri venir tolti, ma solo è permesso in generale diluirli, e minorarli, così io stimo che un mezzo acconcio a diminuire le infermità dei miserabili, consista prima di ogn'altra cosa nel procurare quegli argomenti, che togliendo, o temperando il sudiciume allontanano e distruggono per necessaria conseguenza quei morbi che sono originati dalla poca, o niuna nettezza del corpo. L'istituzione dei bagni pubblici, è a mio avviso, quel compenso che rettamente amministrato ottempera il guasto fisico superiormente enunciato e migliora la pubblica non che la privata sanità. Se poi si riflette che da tale misura può trarsi altro partito vantaggiosissimo, di curare buon numero d'infermità, che sono conciliabili coll'esercizio della vita sociale, o che non richiedono i soccorsi di uno Spedale, sarà fatto vie più manifesta l'opportunità dei pubblici balneari.

I popoli antichi, che ebbero il primato della sapienza, gli Egizi, i Greci ed i Romani conobbero l'importanza di un tanto igienico benifizio, il quale rozzo, e semplice nella sua prima istituzione, divenne poscia grande e sontuoso quindi oggetto di meraviglia, come ne fanno testimonianza i giganteschi ruderi balneari che tutt'ora osservansi in

molti luoghi di quei classici terreni. Troppo per essi erano palpitanti di verità i vantaggi sanitari dei pubblici bagni, e quindi ne raddoppiarono col numero i modi e la mole. Che se in progresso di tempo prevalse talvolta lo svantaggio e l'abuso, ciò succede istessamente di qualsiasi buona cosa non adoprata secondo misura ed onestà.

La nostra città di Bologna intersecata dal canale di Reno, sul quale si vogliono praticare riforme e miglioramenti diversi, offre una propizia circostanza all' impianto di un pubblico balneario, il quale edificato in acconcia posizione com'è quella dello ingresso delle acque in città e costrutto con semplicità, ed economia può servire agli intendimenti diversi che io superiormente enunciava. La temperatura dell'acqua di Reno nei mesi estivi che talvolta si verifica di + 20 gradi Reaumur, e la loro limpidezza e buona qualità chimica accordansi senza dubbio colle debite avvertenze igieniche, e con varie contingenze morbose che si osservano diffuse; dimaniera che tutta la spesa per l' impianto di questo pubblico balneario, consisterebbe in oggi nella ragionata fabbrica materiale del medesimo.

L'esperienza giornaliera, la decenza e la morale istruiscono che il bagno pubblico può essere sorgente di fatti disdicevoli, e ributtanti qualora un comune recipiente scoperto lasci esposti al pubblico gli accorrenti, ed accolga la contemporanea concorrenza degli individui di un medesimo sesso. È noto pure istessamente che un lodevolissimo pudore, od un giusto diritto di celare le proprie sciagure fisiche rendono restii non pochi d'ambo i sessi ad esporsi nudi alla vista degli altri che seco praticherebbero il bagno.

A fronte di questi giustissimi motivi ed in vista dei lavori che ben presto si vogliono intraprendere dal nostro Comune nelle sponde del canale di Reno presso la *Grada*, io proporrei che lo Stabilimento balneario comunale si componesse di tanti piccoli ambienti della capacità di uno a tre, o quattro individui, i quali ambienti ricevessero l'acqua corriva del canale per mezzo di un comune condotto, senza che questa ricevesse remora, per sempre più semplificare la condotta dello Stabilimento. I camerini capaci di tre, o quattro individui dovrebbero servire ad una madre colle proprie figlie, o ad un padre coi propri figli, ovvero alle sorelle fra loro, nè ammetterei maschi assieme giammai benchè consanguinei.

In quanto poi alla forma ed ai modi di costruire l'edifizio con semplicità, comodità e robustezza, essendo quest'oggetto puramente dello Ingegnere Architetto, io non credo di occuparmene, avvegnachè per ciò fare occorrono prima di tutto quelle notizie e misure che dopo varie ispezioni locali solamente si possono attendere. Avvertirò tuttavia in questo luogo essere opportuno che il fabbricato sia costruito per modo che l'acqua nei diversi bagni si rinnovelli da sè medesima con prontezza, ed a modo di vera corrente; che in ciò fare l'acqua rimanga esposta ai raggi solari per guisa da non scemarne la propria temperatura estiva, ma invece questa si accresca per la felice esposizione continuata del sole. Dirò in fine che tuttociò debbe disporsi per modo, che il Comune col provvedere alla decenza ed alla igiene pubblica non resti aggravato di notevoli spese, e ben piccola sia quella che in alcuni casi dovrebbe spettarsi agli accorrenti. Tutto l'edifizio a mio avviso scorso l'estate potrebbe servire ad altri utili di pubblica igiene, come per modo di esempio a pubblico Lavatoio, nel quale si potessero quasi gratuitamente pulire le biancherie delle infime classi del popolo, restando così le persone che vi si recherebbero, in posizione comoda, coperte dalle pioggie, e difese dal sole, e dalle correnti atmosferiche, le quali condizioni sono pure in oggi frequente cagione di malattie alle donne che il bisogno conduce a lavare i lini nelle acque del canale di Reno.

Relativamente ad asciugare i balneanti io credo adottabili le seguenti misure: chi ama di portar seco il lino, ciò faccia liberamente, anzi si avvisi di farlo, avvertendolo dei vantaggi che trae da simile pratica; chi poi ne manca affatto, abbiasi dallo Stabilimento l'opportuna sindone, da servire esclusivamente per simile ufficio.

I bagni pubblici per gl'individui sani saranno aperti *gratis* in tutti i giorni festivi dalle sei della mattina alle dieci antimeridiane, e dall'una pomeridiana alle otto. Per gl'infermi sarà libero l'ingresso tutti i giorni non festivi dalle otto della mattina fino all'avemaria: il numero de' bagni sarà determinato dal medico, come da questo verrà dato il permesso per l'ingresso gratuito nello Stabilimento.

Si potrebbe concedere un giorno della settimana a coloro che dietro tenuissimo pagamento, e portando seco la sindone volessero praticare un bagno: il ricavato servirà per le spese di manutenzione dello Stabilimento.

Si disse che i bagni pubblici pei poveri possono servire ancora a curare varie infermità, le quali accolte negli Spedali costano al Comune ingente spesa: oltre la pratica del bagno sarebbe bene istituire un dispensario di medicamenti da porgersi ai malati che sono ammessi al pubblico Stabilimento. Questo dispensario deve comporsi di medicinali semplicissimi, e del minimo costo: su tale rapporto potrà formularsi un regolamento economico col farmacista più vicino allo Stabilimento.

Resta a dirsi quali morbi possono essere curati nel pubblico balneario.

1.° La Rogna semplice la quale con poco sapone ordinario, e colla pomata dell' Helmerich, che consta di zolfo, sottocarbonato di potassa e sugna, non che col bagno di acqua corriva può essere guarita in pochissimi giorni, come avviene diffatto in questo spedale di S. Orsola, ove la spesa per una cura è di Sc. 1. 60; curando invece i rognosi nel pubblico balneario la spesa potrà essere di circa un terzo, e cioè baioc. 50 e forse meno.

2.° Varie malattie della pelle prodotte dalla sporcizia, o da lievi disturbi sanitari interni: in queste bastano in generale i bagni, e la somministrazione di semplicissimi medicamenti, quali lo zolfo, l'antimonio e simili.

3.° Gl' infarcimenti, ed ostruzioni dei visceri del basso-ventre, e taluni disordini uterini: in tali incontri oltre il bagno soddisfano l'aloe, il sapone, il ferro, e simili sostanze tutte di mediocrissimo costo.

4.° Diverse lesioni del sistema linfatico-glandolare in cui in unione al bagno giovano i saponacei, i carbonati di soda, il decotto di foglie di noci, i cloruri di calce, e di barite ecc. che valgono pochissimo prezzo.

5.° Finalmente tutti quei malori in cui l'esperienza ed il criterio del medico trovano ragionevole la prescrizione del bagno unitamente a qualche semplicissimo farmaco.

L'uso delle acque minerali artificiali, delle purgative, della ferruginosa, e della idrosolforica potrebbe avvantaggiare assai la salute dei concorrenti, in armonìa coi dettami di opportuna economia. Potrebbe quindi essere unito al pubblico balneario od in piccola distanza un locale per simili preparati da somministrarsi a quegli infermi che ne abbisognano.

Io credo che adottando il Comune queste misure giungerebbe ad avvantaggiare la pubblica salute dei poveri, ed in pari tempo ad economizzare non lieve somma, la quale potrebbe essere impiegata in cose di universale utilità.

Questo breve scritto non include che un cenno di istituzione pubblica, la quale accolta che fosse con quelle regole, e misure che sono secondo il vero utile, e l'incontestabile ragione diverrebbe fautrice di grandi benefizi sanitari e di patrio decoro.

Bologna li 6 marzo 1853.

Dottor *Pietro Gamberini.*

Colle sue Osservazioni sull'ippocastano e suo frutto il dottor *Fr. Onetti* di Santerno dopo aver toccato come questa pianta esotica indiana, l'aesculus hippocastanum Linn, siasi renduta indigena, trasportata che fu da *Clusio* nel secolo decimosesto e educata nel giardino botanico viennese: come la corteccia de' suoi ramoscelli da *Zanichelli*, sperimentata in decotto e in polvere contro le intermittenti e le debolezze di stomaco, fosse quasi giudicata un valevole sostituto della corteccia peruviana, e dimostrata fosse altrettanto efficace quanto questa nella cura delle piaghe atoniche, delle infezioni vaginali, per ispolverare l'escare cancrenose, l'*Onetti* diecemmo esclama — non posso a meno di raccomandarla pur io con tutta caldezza.... nelle affezioni in cui si ha l'*abitudine* di prescrivere i chinacei, aggiungendo qualche goccia di un acido forte alla decozione sua per renderla di più valore. Inoltre la dichiara Egli pure un eccellente antifebbrile e tonico. Il suo frutto poi, il marrone d'India, dalle profonde osservazioni dei *Rognetta* e *Flandin* fatto conoscere per buon alimento alla specie umana eziandio per la molta fecola amilacea che contiene, può aversi per succedaneo dei pomi di terra, tanto più che pel suo principio amaro non va che difficilmente attaccato da insetti rodenti, da vermi ecc. — La polpa della castagna indica consta di 3 elementi — *fecola amilacea — parenchima d'inviluppo di materia azotata somiglievole a quella del formento — principio amaro* —. Liberata dal principio amaro agevolmente col processo *Flandin* (1), descritto negli Annali di terapia del ch. *Rognetta*, la

---

(1) *Ancora col semplice disseccamento dentro un forno o una stufa,*

farina del marone indiano si presta per la panificazione, per far dell'amido, della desterina, de' cataplasmi emollienti, e per eccellenti paste a buon mercato, e il *Flandin* ne esibì squisiti biscotti all'Accademia delle Scienze di Parigi, e del buon pane con una parte di essa ogni 3 di farina di grano. *Permantier* separando questa fecola dal suo principio amaro colla macerazione in acqua alcalina nota potersene fabbricare del discreto pane, e *Merati* e *Dolens* nella mat. medical tom. 1, pag. 90 dimostrano come offre essa, ridotta di leggieri allo stato di purezza, un alimento buono più che la stessa patata. In medicina poi bolliti questi semi, e preparatane la polpa addolcendola ecc. giova come medicamento alimentare, ed ipostenizzante cardiaco vascolare nelle carditi, nelle sinoche, nella tisi, nello scorbuto ecc. L'*Ouetti* però non la pensa così: chè crede non poter essere controstimolante tutto ciò che *alimenta l'economia animale*, e crede cotal fecola vantaggiosa nelle affezioni anzidette quando per *abuso* di *controstimoli ed in ispecie di salassi, di cui ancora al dì d'oggi se ne fa da certuni, che non sanno far meglio, troppo abuso e mercato comune.... abbiano cambiato di diatesi.* La chirurgia può trar profitto dalla sua riduzione in *amido* e *desterina*. *Canzonei* di Palermo vi ha scoperto, da assai tempo, una sostanza peculiare e nuova da lui detta *esculina*, secondo lui, *materia alcalina*, e secondo parecchi moderni chimici *corpo grasso*, una specie d'estratto di color bruno e sapor dolcigno poco nota.

Necrologia.

In breve spazio di tempo sono venuti meno a codesta Pontificia Università di Bologna due chiari e venerati maestri; il dottor *Vincenzo Valorani* professore di medicina teorico-pratica, dotto ed elegante scrittore di medicina e di poesia, del pari che medico pratico gentile e valoroso: e il dottor *Gioachino Barilli* professore di patologia, sottile scrutatore della ragion de' morbi, e rigido sostenitore della proprietà

---

tanto che se ne distacchino per bene dai cotiledoni gl'involucri, abbiamo potuto verificare perdersi quasi interamente l'amarezza de' maroni medesimi. Ma sopra ciò, essendo noi attorno ad alcuni studi, altra volta tornerà in acconcio di ragionare. F. S. P.

del medico linguaggio. Amendue anche dopo morte hanno voluto che torni cara la memoria loro ai presenti, e ai posteri; il primo ha nominato erede il Comune di Offida, sua patria, del non tenue frutto de' suoi sudori, per fondarvi filosofiche scuole; il secondo ha lasciato nella sua casa, per lui ridotta alla magnifica ed ornata forma presente, un pingue legato all'Accademia bolognese de' Filarmonici che ascritto l'avea fra suoi *onorari*, sapiente che pur era di musica e di canto; la quale Accademia per largizione di un munifico Patrizio nostro avea dalla fondazion sua nella casa medesima una decorosa residenza. Nella gratitudine e nelle benedizioni meritamente ottenute da questi due religiosi e sapienti cittadini veggano i presenti quanto colle beneficenze, e colla virtù l'uomo e in vita e dopo morte puote riuscire di utilità alla patria, di bene al suo simile, di verace decoro alle scienze ed alle arti.

F. S. P.

BIBLIOGRAFIA.

Intorno alla termale d'acquasanta Descrizione analitica ed alcune osservazioni del prof. cav. Gaetano Sgarzi. *Memoria letta all'Accademia delle Scienze dell'Istituto Marsiliano di Bologna nelle sessioni* 15 *e* 20 *marzo* 1851 *inserita nel T.* 3 *delle Memorie di essa. Bologna Tip. dell'Istituto* 1852.

Quanto debba a questo ch. ed ill. Scienziato l'arte della salute in ispecialità per li suoi molti ed utili lavori idrografico-chimici non è chi nol sappia; potendosi a buon diritto asserire le principali fonti salutari dello Stato nostro essere da Lui state chimicamente cimentate ed illustrate, quindi messe nel grado dell' importanza terapeutica che loro spettava. In questa sua Memoria, della quale ha voluto cortese pur donare copia alla Società nostra, discorre di questa Ascolitana famosa sin presso gli antichi dominatori del mondo, come cen fa fede lo stesso *Tito Livio*. Nel dotto lavoro il benemerito Socio divide la materia in diversi punti ne' quali sapientemente disamina sotto i più

importanti rispetti il difficile tema; e cioè a dire tanto sotto l'analitico-chimico, quanto sotto il geologico, alla perfine da naturalista risguardando e indagando la origine e la ragione della termalità e della derivazione e combinazione, nell'acqua di cotal fortunato luogo, de' tanti e tali principii gasosi, minerali e organici di che fu riccamente donata dalla Provvidenza. Chè appunto è termale quest'acqua e segna al termometro reumoriano + 28 (1) presso la sorgente e + 27 nella gran vasca, temperatura questa nella quale pur mantiensi nelle singole vasche dei bagni. I principii fissi minerali cui contiene sono gli acidi idrosolforico, idroclorico e carbonico soli e combinati, e quindi dei solfati, degli idroclorati e dei carbonati: e ciò oltre dei gas irespirabili, idrosolforico, carbonico e azoto, gas che costituiscono l'atmosfera del profondo della grotta dove sgorga perennemente; ed oltre a tutto ciò offre tracce di ioduri e di bromuri, con dello solfo, del ferro, della silice, dell'allumina ne' suoi fanghi, e delle materie organiche. Ed avvegnachè in tutte codeste indagini il ch. Autore non da solo descrittore narri le cose, ma alla luce della filosofia e delle scienze naturali cerchi di che indagare il perchè ed i rapporti di tutto che nota, di tutto che rinviene, però codesta sua Memoria ben merita quella favorevole accoglienza cui incontrò presso i sofi Accademici colleghi di Lui, e presso la generalità degli Scienziati; sicchè venne pur inserita nel libro illustrativo di queste salutari Terme pubblicato in Roma nella tipografia Puccinelli alla Chiesa nuova sotto il titolo — Le terme acquasantane illustrate dal dott. *Baldassarre Corsini* —. Queste acque pertanto nella distribuzione ideologica tolta dai principii chimici combinati in esse sono collocate dall' ill. Autore nelle solforose, salino-iodurate come già le caratterizzò ne' suoi cenni il chimico-farmacista *Egidi*, e il nostro Socio dottor *Pietro Gamberini* nella sua Idrologia minerale medica dello Stato romano. *F. S. P.*

---

(1) *Per equivoco sfuggì nella stampa delle Memorie suddette e nelle ristampe e rendiconti che questa misura termale fosse stata segnata col termometro centigrado, lo fu invece realmente con quello di Reaumur.*

Sulle presenti condizioni dell'insegnamento teorico-pratico di ostetricia in tutte le Università e Ginnasi comunali del nostro Stato. Discorso del dottor Augusto Ferro *medico-chirurgo primario in Argenta ecc. letto all'ill. Accademia medico-chirurgica ferrarese. Bologna Tip. Sassi nelle Spaderie.*

Non è la prima volta che questo spiritoso Scrittore di medici e letterari lavori ha benemeritato delle scienze salutari e dell'umano consorzio col generoso frutto de' suoi studi. Questa sua Memoria che io, direi tutta anima, e sincera significatrice della sua maniera di sentire energica, è divisa in due parti. Nella prima tocca dell' insufficienza dell' insegnamento ostetrico tanto pe' chirurghi quanto per le levatrici: giacchè nelle Università nostre o manca, dic' Egli, la cattedra d'Ostetricia, o è affidata allo stesso Professore d' Istituzioni chirurgiche, omai troppo vaste di per loro, senza comodo nè de' necessari cadaveri, nè degli istrumenti più acconci ed opportuni. Fa quindi vedere quanto e quale danno derivi alle infelici puerpere e ai pargoli nascenti dall'ignoranza in che sono delle rispondenti cognizioni, almeno scientifiche, del parto stesso naturale e i giovani che vanno chirurghi condotti e le mammane che sono le prime e le sole talora chiamate dalle puerpere: mammane le quali non fanno che seguire ed eternare i soprusi e i pregiudizi appresi, il più, per tradizione da quelle che le precedettero.

Ricorda il dottor *Ferro* le saggie viste del Sommo Pontefice Pio sesto di Santa memoria, la benefica largizione dell'Avv. concistoriale Pasquale di Pietro che del proprio fondò un perpetuo onorario per un siffatto Professore in Roma, e nota le belle e sapienti disposizioni della Bolla Leoniana Quod Divina Sap. in rispetto di ciò, e alla perfine la veramente cristiana fondazione in Milano della Casa di maternità fatta dall' imm. Maria Teresa d'Austria, accennandone i relativi provvidissimi regolamenti. Chiude il facondo Autore questa prima parte del suo lavoro col far voti perchè *per amor di Dio e del prossimo* tutti, che lo ascoltavano in quel recinto di *sapienza*, di *giustizia* e di *carità* dove leggeva, volessero prometter pure di impiegare le loro forze all'adempimento di sì giusti e caldi suoi desiderii: vale a dire che venissero nelle Università e nelle Città centrali dello Stato nostro erette delle scuole

ostetriche e predisposto tutto che si addice a cotanto importante e difficilissimo insegnamento.

Nella seconda parte, premessa la dichiarazione che l' Ostetricante essendo scienziato ed artista ad un tempo ha mestieri tanto delle cognizioni teoriche, che delle pratiche onde scientemente e religiosamente adempire il grave ufficio suo, porta otto osservazioni pratiche per le quali dà a vedere in quanto grave pericolo egli stesso ebbe a trovare delle infelici soccorse prima da inesperte mammane per le quali tardi si fece ricorso a lui; giacchè o inefficacemente o malamente erano state assistite.

Fin qui l'Autore. Deve essere comune il desiderio anche dietro le notate cose che dell' importanza dell' insegnamento ostetrico e governanti e governati fatti capaci, alle provvide cure delle Autorità competenti si faccian preghiere come lo implora con animate parole lo zelante Autore, perchè si ottengan pure su di una cotanta bisogna quelle necessarie salutari istituzioni e quegli acconci regolamenti che la civiltà odierna, e la cristiana carità ricercano imperiosamente. *F. S. P.*

Caso singolare di vertebre soprannumerarie articolate coll' osso sacro. Memoria di Luigi Porta *letta nell'adunanza delli* 8 *gennaio* 1852 *all' I. R. Istituto Lombardo. Milano* 1852.

In questa Memoria l' illustre clinico-chirurgo pavese narra di una giovine contadina vissuta per 21 anni sana e menstruata già a dovere, che dalla nascita portava un voluminoso tumore facente risalto al di dietro dell' osso sacro. Considerato nella natura sua organica ebbe il ch. Autore di che denominarlo un *osteolipoma* congenito della pelvi, e benchè niuno osato avesse prima di porci mano giudicandolo inoperabile, considerata la grande mobilità dell'osso morboso nella sua congiunzione col sacro, la piccolezza della sua faccia articolare e la mancanza di fenomeni nervosi o di altro genere che facessero sospettare un rapporto della coda equina, del midollo spinale o degli altri organi della pelvi col tumore, si decise il ch. *Porta* di asportarlo. L' operazione fu facile più che non si credeva, eterizzata avendo convenientemente la inferma; la quale riscossasi solamente al tempo della medicatura ed avendo in

seguito passati cinque giorni senza particolari accidenti dava lusinga e ragione di felice successo, quando improvvisamente per un raffreddamento fu assalita da pleuritide destra acutissima e ne rimase vittima in otto giorni. L' esame del tumore e l' apertura del cadavere, dice l'Autore, confermarono pienamente la diagnosi di un osteolipoma, ossia di un osso morboso soprannumerario pendente dalla pelvi, ed avviluppato a destra in una massa di grasso; l' osso era articolato col sacro. Desso rappresenta una grande vertebra di forma triangolare con un anello gigantesco terminato da una lunga apofisi spinosa, ma il lato posteriore, che unisce le due estremità tondeggianti della porzione anulare e figura la base ed il corpo dell'osso, si compone di 2 processi disuguali ricurvi a foggia di piccole clavicole e nel mezzo accavallati e fusi insieme pel tratto di alcune linee. Di questi processi il superiore più gracile non era continuo, ma distava di una linea dalla branca corrispondente della porzion anulare alla quale si univa per un fitto tessuto celluloso. Le superficie articolanti avean le cartilagini d' incrostamento: le misure dell'osso sono di 6 pollici lungo alla base, e d'altrettanti o poco meno d'altezza, la testura è da osso *misto:* oltre quest' osso principale se ne rinvennero nel tumore delle altre minori, irregolari simili ai processi formanti la base dell' osso maggiore. *F. S. P.*

Sulle concrezioni fibrinose delle cavità del cuore. Nota di Andrea Verga *membro dell' I. R. Istituto lombardo ecc. Tom. III della nuova Serie. Milano tip. Bernardoni* 1852.

Aveano gli antichi anatomici eziandio notate nel cuore le concrezioni che dal coagulamento della fibrina derivano, nè era sfuggita loro la forma *tubercolare* che certi tumori fibrinosi possono assumere nelle superficie sierose degli organi. *Charcot* in una Memoria descrivendo di tali tumori fibrinosi multipli, dentro de' quali notò una materia *puriforme*, cui trovò Egli nell'orecchietta destra del cuore, pigliò a parlare d'altri casi analoghi aggiungendovi delle osservazioni onde si credè spinto a dividere siffatte concrezioni del cuore in due categorie; nella prima quelle ponendo trovate in cadaveri senza tubercoli pulmonari, e sono grumi più o meno adesi alle pareti interne cardiache la cui ma-

teria puriforme, *vero pus*, non è contenuta in cisti a pareti distinte: nella seconda categoria collocando le *vegetazioni globulose* di *Laennec*, di cui formano una varietà le *suppurate*, da *Cruveillhier* dette *cistidi purulente molteplici* delle cavità ventricolari Queste concrezioni illustrate dal *Charcôt* « sono borsette molteplici di volume diverso *(anche secondo alcune osservazioni nostre, in rispondenza delle diverse epoche e circostanze di loro svolgimento)* appese alle pareti del ventricolo destro del cuore per un peduncolo che si profonda tra le colonne carnose in mezzo alle quali esse sporgono ». L'esame microscopico nel caso unico in cui fu fatto, ne mostrò composta la materia di *detrito fibrinoso*, di *granellazioni molecolari*, e di *globuli bianchi del sangue* non però di *vero pus*. Tali concrezioni si trovarono sempre in tisici che aveano per lo più tubercoli polmonari in stadi molto avanzati. Il ch. dottor *Verga* essendosi abbattuto in siffatte concrezioni dissezionando nel Manicomio milanese alla Senavra, le fa subbietto di questa sua filosofica Memoria. Narrate tre osservazioni la prima di una pellagrosa morta in poche ore dopo una polmonìa apparentemente leggiera laterale destra, ma con indizi conseguenti d'anasarca nella quale si trovò alla necroscopia l'epatizzazion grigia in parte e in parte rossa del polmone destro, e una serie di globicini fibrinosi adesi alle lacinie tricuspidali qua e là opacate e ingrossate, descritti questi globetti, ne mostra sulle lacinie coperte da strato ineguale fibrinoso aderentissimo, e con una nitida tavola ne dà chiaro a vedere le apparenze e la organica disposizione. L' Osservazione 2ª parla di altra pellagrosa alienata, muta, edematosa in seguito a infrenabile diarrea e a subdoli fenomeni ecc., nel cuore della quale trovò coaguli albuminosi entro le cavità, ma nel ventricolo sinistro, nel margine delle lacinie valvolari mitrali come *una sola borsa* fibrinosa di marcia. Finalmente nell'Osserv. 3.ª dice di un alienato morto del pari alla Senavra con diarrea, e tubercolosi pulmonare dove osservò nel cuor destro *borsette* di fibrina a superficie come reticolata attaccati sull'endocardo ivi asciutto, un po' iniettato ed opaco; anche le cavità sinistre erano piene di grumi cruorosi. Dietro delle quali osservazioni crede l'Autore d'aver abbastanza di che modificare le idee del *Charcôt*, prima perchè non è vero che queste concrezioni siano sempre multiple come lo ha creduto ancora il *Cruveillhier;* di che fa fede la osserv. 2.ª — Secondo perchè tali concrezioni non esclusivamente si trovano nel

ventricolo destro, ma ancora nell'orecchietta destra (osserv. 1.ª) e nel ventricolo sinistro (osserv. 2.ª). 3.° perchè non solo ne' tubercolosi ma si osservano negli affetti ancora da semplice polmonia (osserv. 1.ª) 4.° Finalmente perchè tali tumori non sono sempre peduncolati, ma talora sessili esistono e immediatamente adesi all'endocardo (osserv. 1, 2, 3). Di che conchiude il *Verga* che fatta astrazione alla forma saccata, non havvi forse carattere sufficiente per distinguere queste concrezioni in due categorie. Mette poi in dubbio che costantemente nel centro loro vi sia fibrina disorganizzata. Da ultimo comunica una sua congettura sulla formazione delle concrezioni in discorso. È un fatto, Egli dice, che il sangue in certe malattie, e in certi stati morbosi sopraccaricasi di fibrina *(e noi aggiungeremo eziandio in alcune particolari costituzioni ciò potere verificarsi)*; l'abuso del salasso poi ciò pure produce. Le malattie dei polmoni *(l'organo animalizzatore del sangue)* sono efficaci da ciò specialmente, secondo l'Autore, perchè la fibrina non vi può essere *combustionata* o abbruciata onde si trasmuti negli altri materiali. In tale stato di *fibrinosità eccedente*, o di *sopraffibrinosità* del sangue, o come la dice *Simon* d'*iperinosi* (da ἶνος fibrina), non è meraviglia che si possa separare e depositare porzion di fibrina anche durante la vita, quando avvenga inceppamento della circolazione: e anzi crede Egli l'epatizzazione de' pulmoni dipendere dallo stravasarsi, e rappigliarsi della fibrina; di tale maniera per lui hanno luogo le concrezioni fibrinose del cuore. Per la natura delle cavità cardiache, e per l'ufficio loro facile è da concepire lo perchè tali separazioni e concrezioni fibrinose assumano la forma globosa: di che si producono tumoretti pisiformi, avellaniformi ecc. come nelle vene le fleboliti, negli intestini le scibale, ne' condotti escretori ecc. i calcoli; i tumoretti di seguito vengono poi a rammollirsi nel centro, ad escavarsi ecc. a seconda delle contingenze: possono nascere cavi per *accartocciamento*, o per la ragione stessa onde nasce la *borsetta* nel sangue estratto. Ma a formar le concrezioni cardiache pensa l'Autore concorrere uno stato di irritazione endocardica *limitata*, come necessaria cagione efficiente la produzione loro, e convalida cotal sua congettura co' risultati degli esperimenti sugli animali, da fatti dell'anatomia patologica, e dalla più saggia filosofico-medica induzione. Di che conchiude questa sua Memoria col dire che — *cause disponenti* delle concrezioni fibrinose del cuore

sono la soprafibrinosità del sangue, ed il rallentamento del suo corso, qualunque ne sia il motivo, e *causa efficiente* od *occasionale* è un' infiammazione circoscritta dell'endocardo. *F. S. P.*

Esperienze chimiche su fluidi di persone che usano internamente preparazioni di iodio. Memoria del dottor Giacinto Namias *membro effettivo dell'I. R. Istituto. Venezia presso la Segretaria dell'I. R. Istituto nel palazzo ducale* 1852. *(Inserita nel Vol. IV delle Memorie dell'I. R. Istituto di scienze, lettere ed arti).*

Mano mano che la medicina tolta dalla sterilità di esagerate astrazioni dommatiche si spazia e rafforza nel campo della sperimentale filosofia, sempre più conferma che le sane dottrine della fisica e della chimica, modificate e considerate sotto l'influenza delle forze vive, possono sole ad utile e sicura meta condurre il fisiologo, il patologo ed il medico pratico nella interpretazione degli atti della vita. L'ill. dott. *Namias* che seguendo pur sempre questa gloriosa via colse ne' suoi tanti lavori scientifici le più gloriose corone, con questo utilissimo novello, divenuto seguace per non dir guida ai sommi che di cotali studi fanno tesoro, con dimostrazioni di fatti chimici entra nella ricerca — quale sia il tempo in cui l' iodio non si discopre più, dall'ultima volta che fu ingerito, nelle urine — tempo che fu visto variare secondo le differenti formole farmaceutiche e che al *Foucart* e all'Autore, come riportò in altri esperimenti, risultò di 36 ore per l' idriodato di potassa, più breve per le emulsioni iodiate. Erasi da ciò dedotto che l'iodio delle emulsioni più a lungo resta ne' corpi vivi, di quello dell' idriodato di potassa sciolto nell'acqua. Non era stato però trovato l' iodio nelle fecce di chi bevea l'emulsioni iodiate, non erasi considerata l'espulsione di esso per gli altri emuntori naturali oltre che dai reni. Ora il ch. *Namias* tutte le volte che lo vide anche in mediocre copia nelle urine lo trovò pure nell'umor salivale, e talora per più lungo tempo: di che cavò argomenti per escludere le illazioni sopra citate. E notando come il veicolo *acqua* più presto venga assorbito e messo in circolo degli oli, Egli con esperimenti diretti comprova in questa Memoria l' idroiodato di potassa sciolto nell'acqua mescolarsi negli umori nostri in

maggior copia che l'olio delle emulsioni iodiate, e però meno presto scomparire nelle urine e ciò stare anche in ragion diretta delle sue dosi. Ne' casi, dove sia ostacolo all'uscita per le vie urinarie come nell'albuminuria ecc. pel guasto, almen funzionale, de' reni, indagò l'Aut. gli altri organi escretori potere in qualche foggia sopperire alla sua emissione; e in siffatta cura doversi ben far conto dell'assaggio delle urine per regolare le dosi del metalloide potendo per la difficile sua eliminazione restar esso in troppa quantità e troppo lungamente dentro di noi e fermarsi entro i meandri organici, e così apportare, come in un caso a lui toccò secondo la più probabile induzione, le fatali conseguenze di sua attossicante azione. Avvertenza questa che ognuno ben vede di quanto sia importante e feconda di pratica utilità! Osservò di più in un altro caso di una consunta da albuminuria dopo due mesi dalla cessazione del rimedio, osservò, si disse, iodio nelle urine, e vide che quell'albumina coagulata con poche goccie di acido nitrico si ridisciolse in parte perchè caddero nel liquido, a caso, varie altre goccie del reagente acido, svolgendosele vicino un colore azzurro simile a quello portato dall' iodio nelle amilacee soluzioni; continuando a versar l'acido scompariva affatto l'albumina e il coloramento. Fatto che egli potè assicurarsi non essere accidentale, e venne per dirette prove chimicamente confermato dal ch. chimico veneziano dottor *Gio. Bizio* figlio. Poscia messosi, per un accidentale fatto osservato, all' indagine se possano accadere mutazioni nelle proprietà della albumina del sangue, non trovò prove convincenti da ciò. Sicchè conchiudendo questa sua importante Memoria col notare che « nuovi studi si richieggono per conoscere le trasformazioni che i farmachi incontrano ne' nostri corpi e le strade che tengono per uscirne, e il tempo che impiegano a trascorrerle » conchiude che « solo allora che simili circostanze di fatto cesseranno d'essere conghietture, potremo vantarci d'aver innalzata la materia medica al livello delle altre scienze naturali ». Nota di più su tale proposito che il prof. *Cattanei* di Como trovò iodio nella marcia di un ascesso, e nello siero di un idrocele di persone curate coll'idriodato di potassa: e finalmente ricava dalle premesse cose le seguenti illazioni che pell' importanza loro noi crediamo utile di qui letteralmente trascrivere — 1.° L' idroiodato di potassa penetra più facilmente nella circolazione che le emulsioni iodate. — 2.° Non è giusta la dottrina dei

signori *Fauchart* e *Marchall*, che dalla minore comparsa dell' iodio nelle urine inferiscono le emulsioni iodate più dell' idriodato trattenersi ne' corpi. — 3.° Le emulsioni iodate operano tuttavia più energicamente dell' idroiodato di potassa in alcuni malori attese le speciali proprietà che posseggono. — 4.° In chi usa internamente l' idriodato si può discoprirlo nelle urine e nella saliva, ma più alla lunga in quelle che in questa. — 5.° Fu veduto il contrario in casi di guasti renali; tuttavolta l'azione vicaria delle glandole salivali non bastò a liberare dal principio eterogeneo l'animale economia, e i reni continuarono a separarlo con le urine per sedici giorni dopo che ne venne lasciato l'uso. — 6.° I reni hanno la parte precipua dell'espulsione dell' idriodato di potassa, ed è agevole nelle loro malattie una sua estraordinaria permanenza ne' corpi. — 7.° In tali casi i medici che lo prescrivono sono in dovere di prendere in esame le urine, perchè trovandosi in queste il rimedio oltre il tempo naturale dopo la sua cessazione è palese la più lunga dimora di esso nel corpo e la necessità di abbandonarlo per sempre o ministrarlo in più tenui quantità. — 8.° Può accadere per la più lunga sua permanenza, o per particolari condizioni de' corpi, ch'esso entri nella costituzione de' materiali immediati organici.

Queste dice l'Autore io credo legittime deduzioni de' miei sperimenti, anzi un'espressione di essi; e desidero che ulteriori studii di altri e di me diano a quelle maggiore estensione sì rispetto all'iodio, come ad altre sostanze che si usano in medicina. *F. S. P.*

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

IDEE PATOLOGICO-PRATICHE INTORNO ALLA CLOROSI di *Alessandro Bellati.*

Non ex vulgi opinione, sed ex sano judicio.
BACONE.

Evvi una malattia, la clorosi, la quale merita ancora l'attenzione, e lo studio dei medici sì pel dominio da essa esercitato su la patologia delle femmine, cosicchè il medico, che non sa riconoscerla, erra sovente nella cura dei mali delle donne; sì pei fatali risultamenti a cui, non frenata a tempo, inevitabilmente conduce; sì finalmente per la idea indeterminata, che ci dà ancora un tal nome della natura del processo morboso, e della sede da cui si vuole dipendente.

Sorprende assieme e rattrista il medico osservatore l'incontrare, ad ogni pie' sospinto, per le vie, e per le case, giovani ed avvenenti donne, che allo stento dei loro movimenti, all'affannoso respiro, al batter violento delle carotidi, al pallore del volto e delle labbra, non può a meno di non riconoscere in vario grado attaccate da questa malattia. Che se richiesto di consiglio ne assoggetta alcuna ad esame, trova non poche fra queste infelici, che trascorsero i più bei giorni della loro vita soggette alla maggior parte dei fenomeni di questa malattia; ed altre, in maggior numero afflitte da ripetute recidive: e, ciò che maggiormente sorprende, quelle

trova soddisfatte dell'apparente loro salute; queste persuase che la scarsezza, o difficoltà, o mancanza della mestruazione, o peggio uno stato infiammatorio sian la causa dei loro patimenti; idee ambedue radicate nel volgo dei medici stessi, la prima dagli antichi, la seconda dai più moderni, fra i quali non pochi che tuttora esercitano fra noi la nobil arte d'Igea.

Fa pur meraviglia che questa malattia tanto frequente, e feconda di sì funesti risultamenti, da soli circa due secoli abbia colpita la mente dei medici, con sì lieve impressione, da far sì che pochissimi sonosi occupati di studiarla attentamente. Si sarebbe perciò tentati a supporre, o che in tempi a noi più lontani assai meno frequente, anzi rarissima si mostrasse questa malattia, giacchè osservatori così attenti quali furono i nostri padri non ne fecero parola, ovvero che il progresso della civiltà, il genere di educazione, specialmente delle donne, la mollezza del vivere, l' intensità dei desiderii, l'estension dei bisogni, quindi le più facili contrarietà, la irritabilità maggiore, e la sfera più ampia in cui si esercita e consuma la potenza nervosa debbansi considerare come cagioni principali della impronta che assume con tanta frequenza uno stato morboso che in tutti i tempi, specialmente secondario, deve aver esistito. La diversità di opinione di quasi tutti i medici, che da due secoli e mezzo si occuparono di questa malattia, i pregiudizi talvolta ridicoli, talvolta dannosi, che intorno ad essa si alimentano dal volgo; la grande importanza che sembrommi avere questo stato morboso nella cura di molte croniche infermità; il felice risultamento dell'applicazione di alcune idee patologiche alla pratica; il dovere che incombe ad ognuno di portar la sua pietra al grande edifizio della scienza che coltiva, mi spinsero a sottomettere queste idee patologico-pratiche al giudizio de' miei confratelli, lusingato che se non per la loro utilità, almeno pel buon volere di chi le offerisce non riusciranno disaggradite.

§ 1. La impossibilità di dare alle malattie un nome cavato dall' intima loro natura, fece adottar l'uso di desumerlo assai frequentemente da uno dei fenomeni più appariscenti; o da un maggiore, o minor numero di essi, che più costantemente si trovano riuniti. Ondechè non è raro osservare, che cause di opposta natura, rimedii di azione contraria, alterazioni chimico-organiche diverse appartengono a stati morbosi compresi da un solo nome, il quale continua a caratterizzarli anche allor quando negli stadi più inoltrati, gli effetti dei medesimi divennero prominenti a segno da costituire altri stati morbosi particolari, vere complicazioni diverse per sintomi, per alterazioni chimico-organiche, ed indipendenti nel loro corso dalle primarie affezioni da cui trassero origine. Il difetto però è della scienza, e non dei cultori di essa: avvegnachè senza una classificazione, direm così, sistematica, la medicina ridurrebbesi ad un ammasso confuso di storie particolari, a ciascuna delle quali, ond'esser bene determinata, converrebbesi un nome, od un epiteto speciale; ciò che non solo gravoso, ma insopportabile tornerebbe alla memoria, e di nessuna utilità all'esercizio dell'arte; imperciocchè siccome in natura non vi sono forse due individui perfettamente eguali, così avvisiamo non potersi attuare nei diversi individui uno stato morboso identico perfettamente in tutte le sue circostanze di corso, di successioni, di conversioni, di grado, di esiti ecc. È mestieri adunque che il Nosologo divida questo numero esterminato di fatti in ordini, generi, specie e varietà: che il Patologo ne indaghi le cause, ne scruti la natura, ne descriva gli effetti; ma al Clinico sta l' individuare. Di che appar manifesto che dovendosi trattare un argomento con iscopo pratico, si convien toccare di nosologia, e di patologia tanto quanto è necessario a chiarir bene l' idea del soggetto in generale, sì riguardo alla sua natura, alle sue cause ed a suoi effetti, come anche al posto nosologico che meglio gli si con-

viene; ma ciò in cui fa duopo insistere maggiormente, e fino quasi alla minuziosità si è il considerarlo in dipendenza delle varie cagioni, che per vie diverse possono averlo prodotto; su i diversi individui, che svariatamente possono sentirne gli effetti; nei diversi stadi del suo corso modificato dagli stessi suoi prodotti, o dalle varie complicanze, cui può essere associato; nei vari elementi da cui può essere costituito, e negli effetti delle differenti sostanze che sotto diverse circostanze possono aver apportato vantaggio, o detrimento. È in cotal guisa appunto che noi giovandoci degli studi, e delle osservazioni di quelli, che a nostra cognizione trattarono un siffatto argomento, ci proponiamo di studiarlo, persuasi di servire così, per quanto le nostre forze il permettono, al vero scopo di ogni medica ricerca: l'utile pratico cioè, e quel lume maggiore che dai fatti senza prevenzione osservati il Patologo può ricavare, onde ascendere allo scoprimento della relazione esistente fra le varie forme di morbi; e determinare, per quanto è concesso, l'intima loro natura.

§ 2. Ognuno sa, che la malattia di cui si tratta, confusa da prima colle cachessie, prese il suo nome, non prima del decimosesto secolo, dal color pallido traente al verdognolo, che spicca più o meno in tutti gli ammalati, giunti ad un certo grado della medesima. Non fu però questo il solo nome con cui venne in seguito designata: chè con altri non pochi la indicarono i vari Scrittori, desumendoli quando da qualche altro costante e cospicuo fenomeno, quando da qualche stato morboso da cui si credette originata, e quando finalmente da qualche causa, cui si volle esclusivamente attribuire. Sarebbe inutile il riportarne qui la sinonimia, se il farlo non agevolasse per una parte il riconoscimento di essa nei diversi scrittori, e non ci risparmiasse per l'altra di riportare le opinioni di alcuni di essi intorno alla così detta causa prossima, includendosi nel nome la nozione di essa.

La si disse pel fatto – Icteritia alba – Foedus virginum color – Icterus albus – Febris alba – Morbus pallidus – Cachexia virginum – Febris amatoria etc. Senonchè questi nomi non bastano ancora ad indicarci i varii concetti che di questa malattia si formarono i diversi scrittori: mentre taluni fra i quali *Pinel*, e *Pietro Frank* (compendio ecc. T. X. pag. 18.) considerandola come un semplice effetto dell'amenorea negano costituir dessa uno stato morboso *sui generis*, che meriti essere innalzato al grado di malattia: ed altri, conservando pure il nome di clorosi più universalmente adottato, ne riposero, come vedremo, la ragione prima in isvariate condizioni morbose diverse in loro natura, ed atte quindi a dare della malattia idee assai disparate. Lo spirito di sistema; la soverchia importanza data all'analisi chimica, ed alle investigazioni anatomiche; la diversità della posizione topografica, e sociale dei medici, per cui da un dato ordine di fatti vennero più particolarmente impressionati; finalmente l'averla voluta risguardar sempre come una malattia *sui generis*, e mai come una *forma*, ingenerò quella confusione, e quella contrarietà di massime, che giustamente reclamano nuovi studii, e nuovi tentativi intorno a questa troppo frequente forma di cachessia.

§ 3. E diffatti, che quel quadro morboso indicato col nome di clorosi appartenga ad uno stato di cacochimia del quale diverse possono essere le cagioni, vario il punto di partenza, e la successione delle alterazioni, differenti gli effetti, e le complicazioni su di esso influenti, e diverso quindi il modo, il tempo, e la natura del trattamento curativo, egualmente che dai fatti che verremo in seguito esponendo, risulterà dall'esame delle principali opinioni che furono emesse intorno alla patogenia di questo stato morboso. Prima per altro di inoltrarci in questo esame, ne converrà esporre il quadro generale dei fenomeni, che ne accompagnano l'intiero corso, riserbandoci di assegnare a ciascuno de' suoi stadii quelli, che più par-

ticolarmente loro appartengono, quando ne stabiliremo la divisione.

§ 4. Pallore eccessivo di tutta la superficie del corpo più o meno schietto, ora tendente al giallo, ora al verdognolo. Le labbra, le gengive, e la mucosa interna della bocca di una notevole bianchezza. Pelle che si echimosa ad ogni lieve contusione, e fassi a poco a poco sempre più asciutta. Le unghie talvolta acquistano una sorprendente fragilità; ed i capelli divengono asciutti, ruvidi, ed irti. Gli occhi, come se esangui, esprimono tristezza., ed abbattimento, ed un semicerchio livido circonda la parte inferiore di essi, con palpebre spesso tumefatte, specialmente all'alzarsi di letto. I muscoli flacidi, i piedi spesso edematosi; ed una pesantezza o torpore universale della persona. Il polso ora è piccolo, e frequente; ora guizza, vibrato in apparenza, sotto il dito esploratore, lasciando dopo l'impulso un'arteria vuota, per nulla resistente. Il cuore palpita morbosamente, ed i suoi battiti sono più estesi, i suoni più chiari, ed il primo offuscato da un rumor dolce di soffietto che nelle carotidi si sente continuo, o, come dicono, a doppia corrente. Ansio fassi il respiro ad ogni lieve morale impressione, ad ogni moto men che violento, e specialmente in direzione ascendente, succeduto poi da lassezza, che obbliga l'infermo a tosto sedersi; e questo venir meno accade talvolta spontaneamente, od assale l'infermo se si posi sui ginocchi. L'appetito ora manca, ed ora mostrasi capriccioso, e depravato, con rutti acidi, borborigmi, cardialgia, alito fetente, lingua bianca, e pastosa, tavolta morbosamente netta, e edematosa, con tendenza dei denti a vacillare, e cadere. La stitichezza, la nausea, ed il vomito tormentano alcuni malati con maggiore, o minor pertinacia, e gravezza. Lo spirito è triste; frequenti i sospiri, facili le lagrime con tendenza alla solitudine. Gl' infermi risultano irritabili, e di una estrema suscettività. Soffrono spesso vertigini, e susurro di orecchi. Nelle donne la mestruazione

(ove primitivamente non manchi) fassi sempre più scarsa, ed il sangue via via più scolorato, ed acquoso ; ed il dolor tensivo ai lombi, al sacro ed agl' inguini spesso con fluor bianco indicano lo stato morboso della funzione ovarica, o dell' utero stesso. A morbo molto inoltrato l'addome fassi teso e timpanico; sopraggiungono dolori di testa, specialmente all'occipite; il morale si altera sempre più fino al delirio, ed alla stessa pazzia: l' emaciazione spicca notevolmente, ove un' idrope generale non la nasconda : svolgonsi parecchie organiche affezioni, ed una febbre etica, od una morte improvvisa chiude finalmente la lagrimevole scena.

§ 5. Non tutta peraltro, e non in tutti ha sempre luogo questa lunga catena di guai: che i varii stadii della malattia; i varii gradi di essa ; la esistenza di più o men gravi complicazioni; e l' influenza maggiore e minore di effetti secondarii vi apportano assai notevoli differenze. Per il che i pratici a maggior lume dello studioso divisero l' intiero corso della malattia in tre diversi stadii ; incipiente, cioè, confermato, ed inveterato; assegnando al primo il più lieve grado di intensità dei fenomeni primitivi, e, direm così, caratteristici: al secondo il completo sviluppo dei medesimi, ai quali si aggiungono quelli risultanti da alcuni effetti della malattia stessa su qualche organo o sistema ; e all' ultimo finalmente quelli non solo, che appartengono ad uno stato assai inoltrato di universale cacochimia, ma quella sempre varia, e lagrimevole serie, la quale risulta dalle diverse lesioni chimico-organiche, che inevitabilmente succedono al lungo perdurare di una infermità, in cui le fonti dell' organica riparazione sono così gravemente compromesse.

§ 6. Senonchè quanto utile alla pratica risulta questa divisione, altrettanto difficile ci sembra da effettuarsi: sì perchè impercettibile è spesso la linea, che divide l'uno dall'altro stadio ; sì perchè a norma della natura delle cause vario è l'or-

dine di successione de' fenomeni ed il tempo di loro comparsa. Sia l'invidia, l'ambizione non appagata, l'amore deluso, o qualche altro patema rattristante contro cui specialmente l'infermo voglia lottare con forze disuguali, o nascondere, sia uno di questi, poniamo, la causa occasionale della clorosi; in tali casi i fenomeni di nerveo scompiglio precederanno per un variabil tratto di tempo, a norma dell'individual tempera dell'infermo, ogni altro indizio di organico patimento. Così le morali bizzarrie, l'irritabilità del temperamento; l'incostanza dei propositi; qualche forma di sconcerto nervoso indicato da lievi accessi convulsivi precederanno il lieve scoloramento, l'inormalità dell'appetito, lo sconcerto delle secrezioni dell'alvo e dell'utero, la lieve cefalalgia, le facili palpitazioni, la svogliatezza per le solite occupazioni, la lieve ansietà del respiro; e quelle notti non tranquille, e quel sonno inquieto, e non ristorante, che sogliono contrassegnare il primo stadio della clorosi, e che indicano già attuati tutti gli elementi costituenti della malattia, che nel supposto caso conseguirono l'alterazione della funzione nervosa, ma che in altri, forse di più frequente avvenimento, possono precederla, e darvi origine.

Nella clorosi poi secondaria, i fenomeni proprii dello stato morboso, da cui contemporaneamente, o successivamente insorgono gli elementi di essa, saranno sempre i primi a mostrarsi, ove non si tratti di qualche occulta infermità ledente più o men profondamente il processo dell'organica assimilazione.

§ 7. Inoltrandosi la malattia verso il suo secondo stadio il lieve pallore della superficie del corpo, delle labbra, e delle gengive, si rende a poco a poco più pronunciato, e tale da presentare l'aspetto di chi sia quasi esangue. Questo pallore ora perlato, ora giallognolo estendesi alla congiuntiva, alle dita delle mani, ed alle unghie. In questo periodo comincia a rendersi patente l'edema delle palpebre, e della lingua, in cui scorgesi spesso l'impressione dei denti; quindi l'asciuttezza

della pelle, la ruvidezza dei peli, la caducità dei denti, la intumescenza ai maleoli, la maggior pallidezza od assenza del sangue menstruo, i capricci dell'appetito, l'oppressione all'epigastrio, le palpitazioni, l'ansietà, gli svenimenti, e la morbosa suscettività concorrono a non lasciar più dubbio intorno alla diagnosi della malattia.

È in questo periodo che spesso ha luogo un dolore atroce, tormentoso, talvolta continuo, tal' altra intermittente, quale più spesso si fissa sulla regione occipitale, ma talvolta ancora sull' uno, o l' altro lato della testa. Così talvolta fu osservato un dolor laterale al costato specialmente sinistro sotto la mammella, e qualche altra una tosse secca, e tormentosa, che ad intervalli più o meno lunghi assaliva quasi per accessi gl' infermi. Non termineremmo mai il quadro dei sintomi possibili ad osservarsi in questo stadio di malattia, ove non stimassimo superfluo enumerare tutti quelli dell' isterismo, il quale in tutte le sue forme, e gradi può facilmente complicare questa malattia.

§ 8. È al terzo stadio che il color della pelle fassi sempre più lurido: acquista questa membrana una sorprendente secchezza, e viene talvolta deturpata da una particolare affezione (secondaria allo stato patologico del tubo gastro-enterico, e in relazione alla debolezza della cute stessa) consistente in macchie rosse ovali, dolenti, e lentamente protuberanti, le quali si osservano principalmente attorno alla tibia, e che *Willan* e *Bademan* dissero *erithema nodosum* (*a*).

(*a*) Noi osservammo questa forma di cutanea affezione estesa a tutto il corpo in una giovane nella quale la clorosi si era sviluppata conseguentemente ad una metro-emorragia isteralgica, che durava da più di tre mesi. Il prudore che le cagionava specialmente la sera era eccessivamente incomodo. Sparì dopo il ripristinamento della salute coll'uso esteriore della pomata di zolfo.

L'edema si estende, ed assume la forma di anasarca: la emaciazione rendesi assai patente. L'inferma può appena muoversi senza pericolo di svenire; ed una febbre etica, e qualche volta la morte improvvisa chiude la triste scena.

§ 9. In questo e nel precedente stadio di malattia è chiaro che i fenomeni clorotici si mostrano misti a quelli dei varii stati morbosi, da cui la clorosi può esser derivata, e complicata, ed ai quali può essa aver dato origine; e sarà sempre assai malagevole, senza una esatta storia del caso particolare, lo stabilire la figliazione dei varii stati morbosi, che si osservano, e quindi dei sintomi, che da essi provengono: molto più che anche le alterazioni secondarie, giunte ad un certo grado influiscono come cause morbose su quelle stesse da cui furono prodotte. Anzi, o sia per lo stato anteriore di qualche organo, o sistema; o sia che per tutta forza di causa speciale si sviluppi in esso una qualche affezione complicante, è talvolta necessario che il medico diriga prima la sua attenzione ad una parte secondariamente, ed accidentalmente lesa, per la mala influenza, che questa può esercitare su la malattia primaria, o per la contro-indicazione che può somministrare all'impiego dei mezzi richiesti a combattere la malattia medesima; ma di ciò diremo più innanzi quando procureremo di stabilire la cura razionale delle varie forme di clorosi, e sue principali complicazioni.

§ 10. *Cause.* — Dividono i pratici le cause della clorosi in predisponenti, ed occasionali. È appena necessario osservare che sì le une che le altre non sono mica cause specifiche, ed atte a produr sempre la malattia; e che, se le occasionali talvolta non sono sufficienti a produrla, ma abbisognano del concorso di quella tempera particolare dell'individuo, o di certe condizioni generali dell'organismo, sia congenite, sia acquisite, in cui si fecero consistere le predisponenti, pure avviene tal'altra che colla lunga durata di loro azione possono

produrre queste condizioni medesime; e così predisporre dapprima, indi occasionare la malattia. Per tal guisa l'abito scrofoloso si considera come predisponente alla clorosi: ma chi non sa che le abitazioni umide, mal ventilate prive di luce; il cibo malsano, o poco nutriente valgono ad ingenerare l'abito scrofoloso in un individuo sano, egualmente che la clorosi in uno scrofoloso?

Pertanto si considerano come cause predisponenti, il sesso femminino, l'epoca della pubertà, gli abiti delicati, il vivere sedentario; il temperamento linfatico, in genere la debolezza costituzionale. Lo scrittore ha osservate delle famiglie, in cui le femmine venivano attaccate dalla clorosi senza altra valutabil cagione che una costituzione delicata ed irritabile, manifesta per morbidezza, e candor di pelle, capelli biondi, forme rotonde, e grande impressionabilità. In queste famiglie il color pallido dei maschi, la morale loro suscettività, la facilità con cui sentivano la influenza d'ogni causa morbosa, il bisogno di ricorrere ai tonici, specialmente ferruginosi, a render meno lunghe, e penose le convalescenze anche di lievi malattie, indicavano che l'attività del genere di vita, la natura delle occupazioni, il moto, e l'aria libera erano forse le sole condizioni, che li preservavano dalla clorosi. Osservammo pure manifestarsi la clorosi in individui appartenenti a famiglie in cui era ereditaria la disposizione al tubercolo, e taluni fra questi restar vittime della tisi. Vedemmo pure che le recidive della clorosi erano in essi più frequenti, e di più difficile guarigione. Ciò forse fece dire a *Trousseau*, che la diatesi scrofolosa si maschera sovente sotto la forma della clorosi, e che il medico lotta allora inutilmente contro la malattia apparente « Delle neuralgie, dice Egli, una diarrea perseverante, delle palpitazioni dolorose di cuore, una importuna oppressione si suscitano, persistono, ed il sangue ricupera lentissimamente i globuli dei quali mancava, finchè una pronta disorganizzazione

pulmonale viene a far svanire le mal concepite speranze di ritorno alla salute ». Che quello stato generale dell'organismo in cui consiste la disposizione al tubercolo non costituisca una circostanza favorevole allo sviluppo della clorosi, ne renda più facile la recidiva, e più difficile la cura; che un grado avanzato di questa disposizione, una inoltrata tubercolizzazione non si opponga alla guarigione della clorosi, e la renda impossibile, troppo chiare ne sono le ragioni perchè alcuno ne possa dubitare; ma voler riferire alla diatesi tubercolosa i sintomi clorotici ci sembra contraddetto dal fatto mille volte osservato che molti individui manifestamente disposti alla tisi poterono guarire parecchie volte della clorosi, e sebbene alcuni finissero poi col perir vittime della tisi, ciò avvenne assai lungo tempo dopo la guarigione della clorosi, e senza che i sintomi di questa malattia accompagnassero il corso fatale della tisi. Noi risguardiamo adunque la diatesi tubercolare come una causa predisponente della clorosi, ma i sintomi di questa li crediamo sempre ad essa riferibili, e la loro esistenza, sebbene costituisca una complicazione che rende più rapido il corso fatale della tisi, pure ove si possa e debba combattere, ciò si dovrà sempre fare con quei mezzi che si addicono alla cura della clorosi.

§ 11. Come cause occasionali poi furono risguardati i patemi d'animo rattristanti, e specialmente l'amor contrariato; le abitazioni umide, mal ventilate, e scarse di luce; il cibo malsano, e poco nutriente, la mancanza di un conveniente esercizio; l'allattazione mal tollerata, o soverchiamente prolungata; la gravidanza; le perdite smodate di sangue sia per abuso del salasso, sia per sofferta emorragia; la castrazione nei maschi; e nei bambini un latte proveniente da nutrice debole, linfatica, od infermiccia; finalmente l'oppressione delle forze del sistema causata da plettora, od il concentramento di esse su qualche organo, o sistema.

§ 12. *Patologia.* — Dovendo ora dire qualche parola intorno alla patologia della clorosi è d'uopo dapprima fissar bene la idea, abbastanza imperfettamente espressa da una tale parola. La descrizione che ne demmo comprende un gran numero di fenomeni, che appartengono, come più sopra si è detto a condizioni morbose, da cui la clorosi fu originata; o che accidentalmente insorsero a complicarla, o che da essa medesima furono prodotte. Ondechè convien scegliere fra questi quel complesso di segni, che per la loro costanza, per la diretta relazione, che hanno colle cause a tal malattia assegnate, possono dirsi caratteristici di essa. Si possono questi ridurre ai seguenti – Pallidezza morbosa della pelle, della lingua, delle gengive, e delle labbra, con palpitazione, i cui battiti sono estesi a quasi tutto il torace, ed i suoni più chiari; affanno e morale suscettività; sangue pallido, e deficiente di principii solidi; tendenza all'emaciazione ed all'edema – (Enciclop. della med. prat. art. Clorosi, e *Trousseau* Traité de Therapeutique, pag. 13.) Sebbene ognuno di questi segni preso isolatamente non abbia nessun valore per determinare la esistenza di questa malattia, pure quando più o meno prominenti primariamente, o consecutivamente a qualche altra infermità coesisteranno riuniti in un individuo, sia che costituiscano essi tutto il quadro morboso, sia che non ne comprendano che una parte, noi lo diremo affetto da clorosi. Ora quale si è la causa prossima di questo gruppo di fenomeni morbosi? In che consiste la natura della clorosi? (*b*)

(*b*) Proponendoci di instituire qualche ricerca intorno alla natura della clorosi, crediamo necessario di dichiarare che siamo ben lontani dal tentare di spingere le nostre indagini fino alle alterazioni primitive dei due grandi sistemi vascolare, e nervoso, ed ai primi chimico-vitali cambiamenti dei fluidi di nostra macchina. Comprendiamo, è vero, che là solamente si giungerebbe a scuoprire l'intima natura dei morbi; ma

§ 13. Abbiamo detto più sopra come fu solamente nel decimosesto secolo che alcuni scrittori si occuparono della clorosi come malattia speciale, e come ciò non tolse che in tempi a noi più vicini alcuni non la considerassero ancora come un semplice sintomo dell'amenorea negandole un posto fra le malattie, la quale opinione ci sembra abbastanza confutata dal fatto: osservarsi, cioè, la clorosi in donne non sofferenti di amenorea, o dismenorea, in bambini, ed anche in individui di sesso mascolino.

Fra le molte opinioni pertanto, che furono emesse dagli Scrittori intorno alla causa prossima della clorosi, di alcune non faremo parola, come troppo chiaramente erronee: Altre ne accenneremo soltanto in riguardo alla celebrità de' loro autori; intrattenendoci solo con qualche estensione intorno a quelle, le quali se non soddisfanno, secondo noi, intieramente all'intento, porgono se non altro dei lumi, e facilitano la via per giungervi. E fra queste esaminiamo dapprima quella, che ripone la

---

comprendiamo pure con *Conolly* (Encicloped. della med. prat. pag. 2791) che solamente allorquando i fisiologi potranno spiegare la formazione delle varie secrezioni del sangue, e l'operare del delicato apparato, dal quale tali formazioni sono effettuate, e create nuove parti, mentre le antiche sono espulse: quando le relative dipendenze dei sistemi nervoso, e vascolare saranno determinate; e nota egualmente bene la chimica dei fluidi animali nella malattia, come lo è nello stato normale, solamente allora potrà divenire esatta la dottrina dell'intima natura delle malattie. Aspettando intanto dagli studi dei fisiologi queste preziose cognizioni diremo col dottor *Luigi Bosi* (Patologia Tom. I pag. 20) che colla espressione: *natura di una malattia*, intendiamo accennare soltanto — a quel fenomeno, o a quella causa, senza di cui il morbo medesimo non sussisterebbe, e per cui necessariamente esso manifestasi ai nostri sensi, o al criterio del Pratico ben esercitato nella clinica osservazione.

fonte prima della clorosi in un vizio speciale della ematosi, la Idroemia.

§ 14. Noi non esitiamo ad ammettere, che alcuni dei principali fenomeni caratteristici della clorosi, e specialmente il pallore, dipendono immediatamente da una tale alterazione del fluido circolante, e che per conseguenza questa condizione del sangue sia indispensabile perchè un caso di clorosi possa dirsi veramente tale. L'osservazione di *Giacomini*, che il sangue delle clorotiche all'analisi del chimico ha tutti i principii che a sangue ben fabbricato si competono, non ci sembra concludente; mentre l'averne tutti i principii non vuol dire che questi siano nelle debite proporzioni; E già *Andral* (An. pat. t. 1 pag. 87.) accenna segnatamente nella clorosi ad una alterata condizione del sangue; e *Monneret*, e *Bouillaud* anche in principio di malattia non rinvennero i globuli in istato normale. La poca proporzione fra i globuli, e la fibrina, e la molta quantità d'acqua fu dimostrata da L'*Héritier*: la diminuzione di quella del ferro da *Denis*, *Lecanu*, e *Foedisch*. (citazioni di *Bosi* Patologia T. 2. pag. 91). La sovrabbondanza di acqua con diminuzione di principii solidi nel sangue, ed anche nelle urine da *Herberger* (Giornale per servire ai progressi della Pat. ecc. Fasc. 46. pag. 508.) Finalmente le analisi di *Andral*, e *Gavaret* stabiliscono che su mille grammi di sangue se ne trovano cento e ventisette di globuli, e che nelle clorotiche questa cifra può discendere fino a trentotto, restando un dipresso la medesima la quantità di fibrina.

Chiunque poi abbia osservato sangue estratto dalle vene di clorotici, purchè una infiammazione locale più o meno diffusa non sia concorsa ad accrescerne momentaneamente la plasticità, chiunque, dicemmo, abbia osservato questo sangue, si sarà facilmente convinto della poca sua densità, della imperfetta coagulazione, della lenta essudazione dello siero, del coagolo molle ecc.

Ma per quanto alcuni fenomeni della clorosi possano essere in dipendenza da questo stato del sangue, sarà sempre vero che per esso solamente non si può spiegare il complesso dei fenomeni costituenti l'intiero quadro caratteristico; nè l'ordine diverso con cui nei diversi casi si mostrano; nè finalmente l'azione elettiva di tutte le varie cause, che a tal malattia furono assegnate.

§ 15. Oltredichè noi osservammo, e ciascun medico di qualche esperienza avrà pure osservato, individui abituati da molti anni a farsi salassare quasi tutti i mesi, nei quali per quanto le forze riparatrici fossero per così dire abituate a rifare quella perdita periodica, pure il sangue mostravasi soprabbondante di siero, e scolorato a segno da eguagliare almeno quello di molte clorotiche a malattia confermata, nulladimeno questi individui attendevano a lavori assai faticosi dell'agricoltura; nè tranne un certo grado di pallore, presentavano alcun'altro sintoma della clorosi. Questa speciale alterazione del sangue si osserva pure nell'anemia, in molti ostruzionari, idropici ecc. senza che si rendano in essi manifesti i sintomi tutti della clorosi. Non è dunque la idroemia da risguardarsi come la condizione patologica unica, e sufficiente della clorosi, ma sebbene come un elemento di essa. Elemento invero necessario e costitutivo, mentre senza la sua presenza non avremo mai uno stato morboso che si manifesti col quadro completo dei sintomi caratteristici di questa malattia (*c*).

(*c*) L'albuminuria, dice *Trousseau*, certi ingorgamenti cronici di fegato, e di milza; certe lesioni delle valvole del cuore danno origine ad una cachessia che simula intieramente la clorosi, e che si vince coll'uso del ferro. Noi che per parecchi anni esercitammo la medicina in luoghi paludosi, osservammo frequentemente degli ostruzionarii, il sangue dei quali, come dicemmo, presentava tutti i caratteri di quello dei clorotici; ma ci è sembrato di poter distinguere questi cachettici in

§ 16. Considerando la natura delle cause della clorosi, i sintomi pei quali si manifesta, l'azione dei mezzi coi quali si cura, e le risultanze delle ricerche necroscopiche, non si può a meno di non ammettere, come un altro essenziale elemento della medesima, il difetto d'azione delle forze riparatrici. Il prof. *Speranza* (Commentario della clorosi pag. 18) allude a questo difetto d'azione accennando ad una debolezza «in forza della quale i solidi ed i fluidi hanno una tendenza ad alterarsi». Debolezza come ognun vede non diversa da quella di un anemico, di un convalescente di grave malattia, di uno esinanito per fame, per fatica ecc. In questi le forze ri-

---

due differenti categorie. Ad una appartengono quelli, in che all'ansietà, alle palpitazioni, al pallore, all'edema della faccia, e dei piedi si associa un torpor generale di tutte le funzioni sì fisiche, che morali; un'apatia anche per ciò che risguarda la loro salute, con lingua coperta di patina giallastra, bocca amara, occhi giallognoli, rutti disgustosi, bassoventre tumido, tendenza all' infingardaggine, alla solitudine, al silenzio. In questi il ferro non ci apportò mai neppur sollievo, ma se ottenemmo miglioramento, o guarigione ne fummo debitori all'uso continuato dei purganti, al cambiamento di regime dietetico, d'abitazione, e possibilmente di clima. I tonici amari, e specialmente la china ci giovarono al ristabilimento delle forze in principio di convalescenza.

Alla seconda categoria appartengono quelli ai quali non manca veramente alcun sintoma della clorosi; quelli cioè i quali invece di quella debolezza passiva, di quella inerzia, di quel lentore di tutte le funzioni fisiche e morali, hanno una tendenza ad agire maggiore della facoltà delle parti; una sensibilità sproporzionata all'azione degli agenti esterni così fisici che morali, insomma quella morbosa irritabilità che produce pur sempre la debolezza attiva. Questi noi consideravamo affetti da clorosi secondaria, ed in questi, avuto il debito riguardo alla malattia primaria, riscontrammo utilissimo l'uso del ferro. La ragione di questa distinzione necessaria in pratica si vedrà in progresso di queste ricerche.

paratrci sono pronte a rifare le perdite ogni volta che cessi la causa, anzi talvolta evvi bisogno di infrenarle per evitare una troppo violenta reazione; in quelli queste forze medesime, sia perchè manchino realmente, sia perchè oppresse, sia perchè concentrate su qualche organo o sistema, sono inerti, o difettive nè possono sopperire a quelle perdite, che importa seco l'esercizio della vita. È per ciò che al termine debolezza, di cui il sullodato professor *Speranza* forma un elemento della clorosi, noi amammo sostituire difetto di forze assimilatrici.

Senonchè anche questo difetto di forze riparatrici congiunto alla idroemia non basta a costituire intiera la condizione patologica della clorosi; imperciocchè in molti idropici, in quasi tutti gli ostruzionati, negli abitatori delle maremme trovansi riuniti questi due stati morbosi, senza che si possano risguardare veramente affetti della clorosi.

§ 17. Un altro elemento adunque si rende necessario a costituire la malattia in discorso, il quale oltre a completare il quadro caratteristico dei sintomi di questa malattia spiega anche la facile ricorrenza di sempre varie neuralgie che ne accompagnano il corso. Questo elemento noi lo facciamo consistere in una alterazione dell' influenza nervosa, che diremo irritabilità morbosa o erettismo, e che il dottor *Todd* (Enciclop. della med. prat. pag. 2282) fa consistere non solamente in una morbosa sensibilità o mobilità morbosa, sotto alcuni rapporti, il contrario di quella di atonia, in cui la sensibilità e mobilità del corpo sono notabilmente diminuite, ma ambedue sembrano in qualche parte esser connesse collo stato di difficiente forza vitale per la maniera colla quale vengano aggravate, se non prodotte da debolezza, o da cause debilitanti. Forse sotto questo rapporto poteva conoscersi la loro comune natura, mentre fu distinto il loro carattere particolare, e così l'atonia poteva chiamarsi debolezza in riposo, e la irri-

tabilità debolezza attiva, debolezza in azione (*d*). Questo stato che fu pure definitivo da *Unter* — azione al dissopra della forza delle parti — può esser ereditario, od anche esser prodotto nei corpi più forti da penose sofferenze, da prolungati sforzi corporei e mentali, da ripetute traversie, da sofferte calamità ecc.

Ora questo stato del sistema nervoso sia secondario da debolezza costituzionale comunque indotta, sia l'effetto immediato delle cause ora accennate, sia finalmente connesso intimamente collo stato del sangue (giacchè « e' pare realmente che la potenza nervea non sia così fissa, ed insita primitivamente nel sistema nervoso, che pure non s'ingeneri, e persista per la continua influenza del fluido sanguigno » (Saggi di Clin. med. basati sopra le opere della Clin. del dottor *Buffalini*, fasc. 1 pag. 122) (*e*), questo stato, dicemmo, costituisce per noi il terzo necessario elemento costitutivo della clorosi. La nota influenza dell' amor contrariato, o di altri patemi, che mentre rattristano, irritano ancora chi n'è affetto: il facile pianto, il pronto sdegno, le frequenti neuralgie, le spesse convulsioni: lo sproporzionato risentirsi a qualunque esterna

---

(*d*) Col vocabolo atonia dovrebbesi caratterizzare lo stato del sistema nervoso di quegli ostruzionarii, idropici ecc. più sopra accennati, (vedi nota (*c*)) i quali immersi in una triste apatia, nulla o pochissimo risentono la influenza degli agenti fisici, e morali diretti a scuotere quel funesto torpore di tutte le organico-vitali funzioni. Cambiate questo stato di nervea insensibilità in quello di irritabilità morbosa, ed avrete altrettanti casi di clorosi complicati da ostruzioni, versamenti ecc. o da questi prodotti.

(*e*) On comprend très bien qu'un sang vicié doit agir d'une manière nuisible sur la moelle épinière en général, et sur telle, ou telle région particulière du système nerveux, déterminer la douleur, ou les convulsions suivant la nature des fibres lésées. (*Schlesier* Expérience Tom. XI, pag. 259).

impressione: la salutare influenza dagli antispasmodici uniti ai tonici esercitata su gl'infermi di clorosi, quando specialmente prevalga sopra gli altri questo genere di fenomeni morbosi, ci sembrano motivi sufficienti per ammettere la necessaria esistenza di questo terzo elemento.

§ 18. Il dottor *Ashwel* in una Memoria su la clorosi, e sue complicazioni (Giornale per servire ai Progres. ecc. Venezia 1838.) fa consistere la natura della clorosi in una specie di anemia, di sospeso sviluppo della costituzione, con turbamento delle funzioni dei nervi. Così il dottor *Jolij* (Revue médical 1839) ritiene questa malattia identica coll'anemia, ma secondaria ad una astenia nervosa, che ha per risultato la ematosi imperfetta, ed il deterioramento della vitalità propria del sangue.

Anche questi Scrittori col termine anemia, e colla espressione – deterioramento della vitalità propria del sangue accennano alla idroemia. Col sospeso sviluppo di costituzione esprimono il difetto d'azione delle forze riparatrici – Col turbamento delle funzioni dei nervi, od astenia nervosa, alla irritabilità morbosa, o erettismo, che noi assegnammo come terzo elemento della malattia in discorso.

Senonchè quantunque queste vedute appoggino in generale la idea che ci siamo formata della natura di questa malattia, ci sembra nullameno che non valgano ad esprimerla esattamente. E da prima, il termine *anemia*, anche coll'epiteto *speciale*, non corrisponde all'altro da noi adottato di idroemia, imperciocchè ci sembrano molto conformi a verità le differenze stabilite da *Trousseau* fra queste due condizioni della circolazione. Dice egli infatti che l'anemia è uno stato accidentale, causato immediatamente, senza transizione per abbondante perdita di sangue, cosicchè in un giorno, ed anche in poche ore uno può divenire anemico. Inoltre questo stato è essenzialmente transitorio, sì che qualche settimana basta alla riparazione del san-

gue, ed al ritorno delle forze, senza altri soccorsi che un buon regime dietetico: da ultimo non è recidivo se non dietro nuove perdite di sangue. Al contrario la idroemia è uno stato permanente, ordinariamente lento nel suo sviluppo, che lentamente guarisce, e prontamente si riproduce, anche sotto l'influenza di cagioni in apparenza indifferenti. Può bene l'anemia, dietro l'addizione di cause speciali sia esterne, sia interne, dar origine alla idroemia, ed aversi così le due condizioni unite; ma nel caso di clorosi il primo dovrà risguardarsi come causa, e come accidentale complicazione, non mai come elemento essenziale della malattia. *Beau* (citazione di *Bosi* Prolegom. t. 1 pag 372.) ragionando sull'anemia vera, e la poliemia sierosa (idroemia) dichiara che il polso forte, ed il rumore arterioso sono caratteri proprii della poliemia sierosa consecutiva. Per Lui nell'anemia vera, il difetto dei globuli coincide con un difetto proporzionale degli altri elementi del sangue, mentre nella poliemia sierosa questo difetto si trova con una proporzionata soprabbondanza di siero; cosicchè questa può trovarsi congiunta con plettora, quella non mai.

In secondo luogo, l'espressione *turbamento delle funzioni dei nervi* è troppo generale, e non esprime quel modo speciale di alterazione, che in mancanza di meglio, noi dicemmo irritabilità morbosa, o erettismo. E neppure l'*astenia nervosa* specifica abbastanza: giacchè se la morbosa irritabilità dipende spesso da astenia, qualche volta può anche provenire da stato totalmente opposto; come l'astenia può (come più sopra vedemmo) dare origine ad uno stato di nervea insensibilità a quello affatto contrario. Finalmente il *deterioramento della costituzione* cui essi ammisero è, secondo loro, sempre consecutivo alla imperfetta ematosi; mentre il nostro difetto di azione delle forze assimilatrici può, come ognun vede, esser primitivo, ed originare la idroemia (*f*).

(*f*) « Il maggior criterio per conoscere questa derivazione, e per

§ 19. Ora tornando alla nostra idea diremo che in qualunque ordine di successione si mostrino questi tre elementi (ciò che dipenderà dalla natura della causa primitivamente operante) noi ammetteremo solamente aver luogo la clorosi, quando ne osserveremo la simultanea loro esistenza, in relazione colle loro cause produttrici, e manifestantisi pel triplice ordine di fenomeni loro proprii. Così in qualunque caso sia semplice e primitivo, o sia complicato o secondario, in qualunque caso, dicemmo, ci riuscirà di riunire i fenomeni costituenti il quadro caratteristico della clorosi, in dipendenza di cagioni atte a sviluppare i suddetti tre elementi, non esiteremo asserire, esistere una tal malattia, qualunque d'altronde esser possa il corteo di svariati fenomeni, dipendenti da altre condizioni morbose, che l'accompagnino (*g*). Per tal guisa diremo affetta da clorosi quella giovine debole, linfatica, che all'epoca della pubertà mostra pallida la superficie del corpo, la membrana interna della bocca, le gengive, e le labbra, con palpitazioni, affanno, morbosa irritabilità, e tendenza all'emaciazione ed all'edema, senza che in essa ci sia possibile rilevare altro fenemeno morboso; siccome diremo esistere questa malattia in qualunque altro individuo, nel quale fra i fenomeni proprii di un morbo primario qualunque, e quelli risultanti da consecutivi mutamenti solido-umorali ci riuscirà discernere il complesso dei fenomeni suindicati. Così vedremo talvolta la

---

comprendere il primo atto generatore di questi stati morbosi, potrà rilevarsi dai rapporti esistenti fra le cause interne, ed esterne morbifere, ed i fenomeni primi, che annunziarono esser già svanita la salute. (*Bosi* op. cit. pag. 398).

(*g*) Forse la reciproca influenza, che uno su l'altro esercitano questi tre stati morbosi, e la modificazione reciproca, che necessariamente devono indurre nel modo di loro manifestazione, concorrono a dare ad un infermo di clorosi quella fisionomia particolare, che con tanta prontezza colpisce l'occhio del pratico esperimentato.

clorosi mostrarsi nel periodo più inoltrato di molte croniche infermità; nelle idropi p. e., nelle diuturne emorragie, nelle febbri intermittenti trascurate o mal curate, nella convalescenza di malattie specialmente dolorose, od affliggenti individui molto sensibili, ed in cui si sia abusato del salasso, o d'altri mezzi debilitanti: in tutti quei casi insomma i di cui effetti analoghi in qualche modo all' azione delle cause assegnate alla clorosi potranno originarne gli elementi.

§ 20. Ora questo stato morboso risultante dall'influenza dei suddetti tre elementi, anche considerato nella maggiore sua semplicità, costituisce egli una malattia speciale, tipica, di natura sua propria: o veramente non devesi risguardare che come una forma, un modo di manifestazione di uno stato generale della costituzione, fondamento di altre forme diverse, stato il quale da *Buffalini*, e da *Bosi* ci viene designato col termine Plastolia? Noi non esitiamo di attenerci a questa ultima opinione. E diffatti perchè vorremo noi stabilire essenziali differenze tra forme morbose dipendenti da una serie di cagioni, le quali hanno per risultato diretto o indiretto l'alterazione del processo dell' assimilazione organica, e specialmente dell'ematosi, o affievolendo l'azione degli organi, o non somministrando loro l'opportuna materia, o impedendo le necessarie secrezioni? che si manifestano per sintomi identici (presi isolatamente) più o meno prominenti e modificati a norma del grado della lesione da cui dipendono, della elettività delle cause produttrici, e delle accidentali complicazioni? che danno per risultato nei casi fatali le medesime alterazioni cadaveriche, versamenti sierosi, cioè, carni flacide, sangue assai scarso, tenue, povero di fibrina, e di sostanza albuminosa? *Buffal.* (Pat. Anal. pag. 370 e 373) (*h*), che finalmente si combatto-

---

(*h*) Le svariate alterazioni, che si rinvennero nei cadaveri di clorotici, ed altri cachettici, come tubercoli dei pulmoni, ossificazioni

no, e vincono con mezzi di identica azione? Imperciocchè, eccettuati quelli che sono spesso necessari a combattere le complicazioni, od effetti locali di una causa specifica, appartengono tutti alla classe dei confortativi; ed il ferro specialmente colle sue preparazioni se ne può ritenere lo specifico.

Nè gioverebbe opporre il vantaggio, che in certi casi di clorosi si è ottenuto dal salasso, e dai purganti; mentre, come più innanzi accenneremo, in quei casi, nei quali siffatto metodo riuscì giovevole, l'azione delle forze riparatrici era difettosa non per reale mancanza delle forze stesse, ma sibbene per la loro oppressione; e quindi la clorosi non era meno il prodotto di un difetto d'azione. Imperciocchè sia che le forze non agiscono per esser oppresse, o sia per reale loro mancanza, l'effetto torna lo stesso; e perciò i salassi, ed i purganti, rimettendo nel primo caso le forze assimilatrici in libertà d'agire, ottengono un effetto confortativo. D'altronde non v'è chi non veda, che con tali mezzi non si cura direttamente la clorosi, ma si toglie solo una circostanza da cui la clorosi dipende. Se adunque non evvi causa, non sintoma, non genere di trattamento, non lesione anatomica, che sia proprio esclusivo della clorosi, ma convengono anzi tutti a quell'ordine di malattia, in cui il processo dell'organica assimilazione riesce alterato, o deficiente, non ci sarà lecito il concludere, che quel gruppo di fenomeni caratterizzante la clorosi non esprime una malattia tipica di sua speciale natura,

---

delle valvole del cuore, dilatazione del cuore stesso, contrazione eccessiva dello stomaco, concrezioni biliari, degenerazione del fegato, e della milza, tumori delle ovaie ecc. devonsi riferire a malattie accidentali, o svoltesi durante il suo corso, tanto per effetto delle cause della cachessia istessa, come in conseguenza del disordine da essa indotto nelle funzioni, e nella chimico vitale condizione degli organi medesimi. (Diz. Clas. di med. int. ed est. T. 7 pag. 169).

ma sibbene una forma, un modo di manifestazione di uno stato morboso più generale, comune a molte infermità? La qual forma non si deve ripetere da un *quid* specifico, e *sui generis* come lo scorbuto p. e., la scrofola, ma solamente dalla coesistenza dei suddetti tre elementi, da cui essenzialmente, ed intieramente dipende, sia che per individual disposizione il primo attuatosi abbia dato origine agli altri due, sia che dalla contemporanea azione di cause diverse abbia avuto luogo la simultanea loro comparsa.

§ 21. Proseguiamo ora nell'esame di alcune altre opinioni emesse intorno alla causa prossima della clorosi, cercando di vedere fin dove esse concorrano a confermare le nostre vedute od almeno come siano dalle medesime comprese. La fisica costituzione, l'età, il sesso, ed il temperamento dei soggetti in cui più spesso sviluppa la clorosi; l'influenza di certe cause morali da cui mostrasi talvolta prodotta; l'esistenza costante di certi fenomeni nervosi, e talvolta la loro prevalenza nel quadro sintomatico, che la caratterizza, la fecero considerare da alcuni come una malattia nervosa, e così *Sydenham* riposela fra le varie specie di isteria. Non v'è dubbio che sintomi veri di isterismo s'incontrano spesso assai patenti nella clorosi: ma è altresì indubitato, che la morbosa irritabilità del sistema nervoso, che si osserva costantemente nella clorosi è cosa ben diversa dall'isterismo (*i*); mentre i casi più gravi e più compli-

---

(*i*) Forse quella innata, o acquisita specifica suscettività del sistema nervoso, o di qualche porzione di esso, per la quale, sotto l'influenza di qualunque agente atto a indurre qualche spiacevole impressione, ha luogo qualcuna delle svariate serie di morbosi fenomeni, che caratterizzano l'isterismo, forse, dicemmo, questa specifica suscettività, in cui sembra consistere la causa prossima di detta malattia, non è che una modificazione di quella morbosa irritabilità, che crediamo un elemento della clorosi. Cosicchè considerando questa morbosa irritabilità come fatto fondamentale, primitivo, e la suscettività isterica come mo-

cati di isterismo, quelli, in cui successivamente, ed anche simultaneamente mostrossi questa proteiforme malattia sotto tutte le sue apparenze, compirono il lungo loro corso, senza che si mostrassero i fenomeni clorotici appartenenti all'idroemia, ed alla deficiente azione delle forze riparatrici.

§ 22. Ma neppure quello stato del sistema nervoso che noi dicemmo irritabilità morbosa, od altro qualunque, che si volesse creder sufficiente per giustificare il collocamento di questa malattia fra le neurosi, possono risguardarsi come il fondamento, la causa prossima di essa. Imperciocchè vediamo spesso i fenomeni nervosi esser consecutivi a quelli di general debolezza, e di mutata crasi del sangue, specialmente nella clorosi secondaria.

Senza di che, per quanta importanza si volesse attribuire alla morbosa influènza del sistema nervoso nella produzione di questa malattia, sarebbe almeno sempre certo, che non si avrebbe il quadro completo di essa fintantochè non fossero insorti gli altri due necessari elementi, sia consecutivamente alla morbosa nervea influenza, sia in conseguenza dell'azione diretta di cause speciali, o di particolari processi morbosi.

« Gli atti della nutrizione, dice il P. *Bosi* (Proleg. T. 1. pag. 372.) s'appalesano non rare volte quando eccessivi, quando mancanti ed insufficienti all'opera cui furono destinati dalla natura, e quando lesi nel modo, e nella quantità pel fatto degli stati morbosi cui è soggetta quella porzione di nervi, che ha tanta parte nella vita vegetativa, e quindi nelle funzioni organiche. L'ipocondria, la clorosi secondaria ecc. derivano talvolta dalle passioni del trisplancnico. Da queste passio-

---

dificazione di esso, si comprenderebbe il non raro complicarsi dell'isterismo colla clorosi; anzi di più il rappresentare che esso fa talvolta quell'ordine di fenomeni, che in tal malattia appartengono all'elemento nervoso.

ni siano per erettismo, siano per consumo d'azione, siano per sovvertimento di potenza nervosa, hanno scaturigine o dei fenomeni gravi i quali mostrano appunto d'aver una causa effettrice permanente, e non già fugace, e transitoria, e delle cachessie secondarie, nelle quali il vizio umorale, l'alterata chimica composizione del sangue, e le lese sue fisiche qualità sono consecutive, e derivate »

Ammettiamo anche noi questa genesi di molte cachessie, non eccettuata la clorosi; ma ci sembra che quelle passioni dei nervi inservienti particolarmente alla vita vegetativa, ed alle funzioni organiche, debbano risguardarsi come cause generali di cachessia, e quindi produttrici degli stati morbosi elementari della clorosi in quantochè sono stati comuni a molte cachessie; in quanto alla forma, all'impronta speciale, caratteristica di questa malattia, a quell'insieme, a quell'aspetto, che costringe il nosologo a designarla con un nome speciale, ed a collocarla in un genere separato del grand'ordine cachessie, crediamo che ciò si debba alla coesistenza dei tre stati morbosi per noi accennati, ed alla reciproca influenza che l'uno su l'altro esercita. Una primaria lesione adunque del sistema nervoso potrà risguardarsi talvolta come un primo anello di quella serie successiva di morbose condizioni che costituiscono la clorosi, ma non potrà risguardarsi come condizione sufficiente, o causa prossima di questa malattia. È in questo senso che noi ammettiamo pure col sulodato P. *Bosi* che « nei modi di essere del tessuto nervoso, e nelle sue singolari facoltà è da rintracciarsi talora la natura, o l'elemento della pseudo-anemia, e della clorosi secondaria, o sintomatica. » (op. cit. pag, 398.)

§ 23. Il P. *Carlo Speranza* inclina a credere che la condizione patologica della clorosi consista nel disequilibrio di vitalità in cui trovasi l'utero all'epoca della pubertà, relativamente agli altri organi, e nella innalzata venosità in relazione alla depressa arteriosità, da cui sorge, pel primo fatto, un

antagonismo d'azione fra l'utero, ed il ventricolo; e pel secondo un disequilibrio fra il sangue venoso, e l'arterioso, con prevalente antagonismo di quello sopra questo.

Ammetteremo che all'epoca della pubertà, un concentramento di poteri vitali su l'utero effettuandosi a spese dell'organo gastrico, e del sistema vascolare sanguigno (in un individuo però, che di tali poteri sia povero a segno da non poterne tollerare la più lieve diminuzione in un organo, o sistema senza che la sua funzione resti grandemente affievolita, od alterata), possa *comunque* dar origine a quelle alterazioni di detto organo, o sistema di cui è conseguenza il difetto dell'organica assimilazione, e la sierosa degenerazione del sangue (*k*). Ma ammettendo possibile, e forse anche di non raro avvenimento questa genesi della clorosi, non per questo crediamo essere dessa l'unica condizione patologica di questa malattia; mentre se non altro non saprebbesi per essa spiegare la clorosi dei maschi, dei bambini, delle donne in età inoltrata, e tanti altri casi di clorosi in giovani donne, nelle quali l'utero mostrasi affatto estraneo alla malattia, compiendo questa un corto corso, e dietro appositi rimedi giungendo a perfetta guarigione, senzachè l'utero subisca alcun visibile cambiamento. Frattanto, considerando attentamente questa patogenia della clorosi è facile avvedersi, esserne elemento necessario il difetto d'azione delle forze assimilatrici; inoltre richiedersi un tale mutamento nella condizione del sangue per cui risulti meno attivo, e men fornito di principii nutritivi: terzo final-

---

(*k*) Dicemmo *comunque:* mentre senza negare il debito valore alle teorie del prof. *Speranza*, crediamo non poterglisi accordare che quello di una ipotesi più o meno speciosa; mentre quella successione di mutamenti chimico organico-vitali, che partendo dall'effetto primo di una causa morbosa, giungono fino alla sensibile manifestazione della malattia, la crediamo ancora imperscrutabile.

mente uno stato irritabile dell'organo gastrico, ed un centro di irritazione nell' utero stesso. Ora chi non vede in queste tre condizioni gli elementi per noi assegnati alla clorosi? Concludiamo adunque che la teoria del P. *Speranza*, senza abbracciare tutte le varietà di clorosi, ci somministra la genesi di qualche caso di quella varietà, che potrà dirsi: *per concentramento di forze.*

Crediamo superfluo aggiungere, non esservi ragione per non ammettere, che il concentramento delle forze su qualche organo possa sul rimanente organismo produrre effetti identici al reale difetto delle medesime. Vedremo più innanzi perchè ciò accada più spesso nell' utero, ed all' epoca della pubertà: ma ciò non toglie che una cronica flogosi, una irritazione qualunque, od alcuna di quelle cause costituzionali, che favoriscono la ipertrofia, possano far centro di accresciuto morboso lavoro, quindi di flussione, e di concentramento di forze un organo, od un tessuto (l' adiposo p. esempio) e ciò a spese dell' organo gastrico, e del sistema sanguigno, e dare origine ai due primi elementi della clorosi. La tempera particolare dell' individuo; la natura più o meno dolorosa di qualche malattia; l' influenza di un patema, od altra analoga causa, potrà contribuire a far sorgere anche il terzo elemento, ed a costituire la clorosi secondaria per concentramento di forze.

Non è già, che in simili casi non si debba valutare la morbosa influenza dell'organo malato su gli strumenti dell'organica riparazione; non ignoriamo che assai raramente ci è dato osservare l' effetto semplice, diretto, immediato di una sola causa, ma che per lo più, ciò che costituisce la forma morbosa, che ci cade sotto gli occhi, non è che l' effetto ultimo di una serie di mutamenti, che si operarono nell' interno di nostra macchina, dietro l'influenza di varie cause morbose sia esterne, sia interne, delle quali ci è impossibile valutare la successione, ed il grado d' importanza. Intendiamo solamente

con ciò di accennare ad una causa visibile, origine non infrequente di difetto d' azione delle forze generali riparatrici, e che sotto certe circostanze può essere il primo anello di questa catena di morbose alterazioni, che costituiscono la clorosi.

§ 24. Indica *Cabanis*, qual causa prossima della clorosi la deficienza, irregolarità, o mancanza dell' azione degli organi genitali sopra quelli della nutrizione, e della sanguificazione. Niuno vorrà non riconoscere la grande influenza esercitata dagli organi della generazione sulle funzioni suddette, solo che ponga mente agli effetti della castrazione sì nell' uomo che negli animali bruti. Ma se rifletteremo che la mancanza degli organi della generazione produce i suoi più marcati effetti, quando abbia luogo in tenerissima età, prima che l' individuo subisca il suo naturale sviluppo; e che questi anzichè esser identici nei due sessi, si mostrano spesso affatto contrarii; mentre se per la castrazione il sistema cellulare, e linfatico acquista nell'uomo maggiore sviluppo; hanno luogo frequenti emorragie emorroidali, sviluppo del sistema venoso addominale, facili infarcimenti di fegato, e la clorosi stessa; in alcune donne al contrario si è osservato che la mancanza delle ovaie, o la loro inazione per qualche organico difetto ha prodotto maggior proporzionato sviluppo del sistema muscolare, maggior robustezza, e coraggio, tendenza agli esercizi proprii dei maschi, sviluppo di peli sul mento, mancanza di mestruazione ecc. Sembrerebbe perciò che la influenza esercitata dagli organi della generazione sulla nutrizione, e su la sanguificazione si estendesse solamente a conciliare all' individuo quei caratteri, che contraddistinguono il sesso (*l*).

Circa poi all' alterata, od irregolare influenza di questi

(*l*) Oltre agli organi della generazione esiste fra i due sessi una grande diversità di caratteri sì fisici che morali, i quali in parte verranno in seguito accennati.

organi stessi dobbiamo riflettere, che la alterata, od irregolare azione simpatica esercitata da un organo su d'un altro, deve essere in relazione non solo colla importanza, e natura della funzione dell'organo primitivamente affetto, ma ancora colla natura dell'alterazione, di cui è sede; quindi non sapremo comprendere, come lesioni p. e. uterine di svariata natura potessero influire simpaticamente su le forze assimilatrici, e sanguificanti in un modo sempre identico, e specifico. Il fatto d'altronde ci mostra la grande diversità di effetti portati su l'economia dal cancro dell'utero, e da una lenta metritide, o da un polipo. Sembra anzi che il risentimento delle forze assimilatrici si moderi, e proporzioni non solamente all'importanza dell'organo affetto, al grado di sua lesione, al modo suo proprio di influenza fisiologica esercitata sulle altre funzioni dell'animale economia, ma ancora alla natura della malattia da cui trovasi l'organo stesso attaccato; cosicchè « in virtù di quella legge di solidarietà, che lega fra loro tutti i punti dell'animale economia, che di tanti elementi diversi compone un solo complesso, e di tante vite parziali costituisce una sola vita » ci pare che dagli organi della generazione egualmente che da ogni altro organo, o sistema malato possa derivare una morbosa influenza su le forze assimilatrici; ma che questa non sia poi tanto legata alle proprietà dell'organo stesso, che le circostanze per noi menzionate non debbono esercitarvi importanti ed essenziali modificazioni.

§ 25. È causa così frequente di depauperamento costituzionale; le forze riparatrici vengono lese così immediatamente dagli stati morbosi dell'apparato digerente; è così pronto questo a risentirsi dei disturbi dei due grandi sistemi sanguigno, e venoso, che osservando la clorosi spesso preceduta da sintomi di disturbo gastro-enterico, e specialmente dalla stitichezza, credettero alcuni, che nella costipazione alvina si dovesse rintracciare il primo anello della catena morbosa, considerando

i consecutivi siccome effetti della continuata azione di questa causa (Enciclop. cit. art. clorosi).

Circa la quale opinione, diremo francamente aver noi più volte osservato nella nostra pratica, che una diarrea proveniente da diacrisi intestinale trascurata, o mal curata fu causa principale, e precedette perciò d'assai lungo tempo la comparsa de' fenomeni clorotici: che qualche altra volta la più ostinata, e prolungata stitichezza non fu conseguita dalla malattia suddetta; e che in molti altri i sintomi della clorosi precedettero quelli del disturbo gastro-enterico: che finalmente e diarrea, e stitichezza non ci sembrarono in qualche altro caso connessi colla malattia di cui si tratta; ma solamente esistenti come fenomeni di condizione morbosa complicante dell'apparato digerente, che cedettero all'applicazione di mezzi opportuni, continuando la clorosi il suo corso. Questo caso ci parve constatare spesso negli abiti scrofolosi, nei quali la plettora addominale è assai comune, e per la lassezza delle pareti vascolari, assai prominente la disposizione alle flemmassie di variabile estensione. Questi fatti che potremmo riportare in gran numero, e che d'altronde ciascun medico di qualche esperienza avrà osservati ci sembrano sufficienti per provare, che la clorosi può conseguire uno stato morboso dell'apparato digerente, del quale spesso sarà un indizio la stitichezza, (e ciò per la grande influenza esercitata da questo apparato su le forze assimilatrici) può anche indipendentemente da questo stato, o da questo sintoma svilupparsi dietro l'azione diretta di cause speciali su gli organi dell'assimilazione, e della ematosi, nonchè sul sistema nervoso. Chi vorrà negare che l'amor contrariato non agisca primitivamente sul sistema nervoso, e che la consecutiva clorosi non debba riconoscere la sua causa prima in una alterazione della funzione del sistema suddetto? Quanta probabilità non esiste che l'aria insalubre, l'abitazione non aerata, priva di luce operi direttamente su la ematosi, alterando la chimica composizione del sangue?

§ 26. A dir brevi parole intorno alle principali opinioni, che si misero in campo circa la causa prossima della clorosi non possiamo ommettere quella di alcuni Patologi, i quali la fecero consistere in uno stato angioitico dei vasi, o in una lenta arteritide, indottivi forse dalla frequenza e vibrazione dei polsi, o da qualche flogosi locale complicante, o, più di tutto, dal vantaggio, che in certi casi non rari si ottenne da un trattamento antiflogistico, e specialmente da ripetuti piccoli salassi.

Abbiamo assai spesso osservato nella nostra pratica individui d'ogni sesso ed età, i quali per aver troncate intempestivamente delle intermittenti consociate, o dipendenti da stato infiammatorio; o per soppressione di qualche scolo abituale, o per pletora lungamente sostenuta e trascurata, presentavano in progresso di tempo i fenomeni caratteristici della clorosi: color pallido di tutta la superficie, e specialmente della mucosa interna della bocca, delle labbra e delle gengive; tendenza all'edema del volto, e delle estremità inferiori; morale suscettività, palpitazioni, respiro affannoso ad ogni lieve movimento, facilità al deliquio; appetito capriccioso; secrezioni alvine irregolari, ed inormali. Nelle donne, se la mestruazione appariva, era scarsa; ed il sangue pallido, scarso di crassamento, estratto dalla vena, mostrava abbondanza di sierosità; tardo, e debole il coagulo, e la cotenna giallastra, che quasi sempre lo ricopriva, potevasi separare dal crassamento, cui debolmente aderiva, a guisa di una soprappostavi membrana. Solamente i polsi di questi individui quantunque frequenti non mostravano quella celerità, e quella vuotezza, cui accennammo nella descrizione generale dei sintomi della clorosi; nè i battiti del cuore erano così estesi, e mancava quel rumor dolce di soffietto, che s'ode a doppia corrente nelle carotidi, e che copre il primo tono delle pulsazioni cardiache. Nei primi casi di questo genere che ci occorsero in pratica,

confessiamo di aver ricorso immediatamente al ferro, e sempre con progressivo peggioramento degli infermi. Invertendo il trattamento, ed ai tonici sostituendo i piccoli salassi, ogni cinque, o sei giorni, alternati da un purgante di mercurio, e rabarbaro, assoggettando l'infermo ad una dieta tenue, siamo giunti ad ottenere il perfetto ristabilimento di parecchi infermi, in alcuno dei quali fummo costretti ripetere il salasso fino ad otto volte.

Questo trattamento ci fu suggerito dal dott. *Barlow*, (Enc. della med. prat. Art. Pletora) il quale in mancanza di termine migliore, amerebbe derivare questo stato da pletora *escrementizia*, risultante, secondo lui, dalla presenza nel sangue di quelle particelle, le quali, dopo aver servito alla riparazione degli organi, vengono staccate da essi e rimesse in circolo per esser espulse dall'organismo, le forze del quale oppresse dalla pletora, od esaurite in inutili conati, non sono più sufficienti ad eliminarle.

Che che sembrar possa però di questa teoria del signor *Barlow*, ne pare assai probabile che in quelle giovani succiplene, ben nudrite, allevate in un'aria pura, lontane dall'ozio egualmente che da eccessive fatiche, quando, giunte all'epoca della pubertà, scarsa stentata o affatto mancante risulti la mestruazione, sia per soverchia rigidezza delle fibre uterine o sia perchè da soverchia quantità di sangue oppresse le forze non siano atte al compimento di questa funzione, ne sembra, dicemmo, assai probabile che in queste, quando agl' insufficienti sforzi della costituzione, ed ai segni di accresciuto eccitamento, succedono i sintomi caratteristici della clorosi, il trattamento curativo non debba esser diverso da quello superiormente accennato, e che, tanto questi casi, come quelli possano denominarsi – clorosi per oppressione di forze – essendo identica, come si è veduto, la natura della causa, il complesso dei sintomi, ed il trattamento curativo. Questa origine della clorosi

viene pure ammessa da *Frank*, dietro l'autorità d'*Ippocrate* e d'altri fra i migliori medici dell'antichità (Compend. ecc. T. cit. pag. 20). Ne sembra ancora, pel fin qui detto, che l'amor di sistema, e lo spirito di parte, dietro la non infrequente osservazione di questi fatti, abbia dato luogo all'idea di angioitide, arteritide, febbre calda, bianca, densa, sanguigna, pletorica delle clorotiche. In questi casi però osserveremo i sintomi della clorosi commisti a quelli di inoltrata universal cacochimia, ed agli altri appartenenti alle lesioni secondarie sì a questo stato generale medesimo, che alla non doma pletora primitiva. Si avrà quindi deficiente azione delle forze assimilatrici per oppressione su di esse esercitata dallo stato pletorico, o per reale loro mancanza pel dispendio avvenutone in inutili sforzi reattivi; idroemia più o meno inoltrata sia per la stessa azion deficiente delle forze riparatrici, sia per mancanza delle necessarie secrezioni, sia per principii, direm noi pure, escrementizi al sangue stesso commisti, ed alteranti la sua crasi: quindi a norma del temperamento, e delle circostanze individuali, o di altre concause operanti una maggiore, o minore morbosa irritabilità, il che per noi costituisce gli elementi della clorosi.

Ma si avranno inoltre principii eterogenei commisti al sangue, ostruzioni, versamenti, sospensione delle necessarie secrezioni, oppressione di forze ecc. Vedemmo anzi talvolta a questo stato succedere lo scorbuto, i di cui effetti si mostrarono prominenti a segno da richiedere la principal attenzione nella cura. La clorosi adunque in simili casi sarà secondaria, sarà complicante, ma non costituirà meno una parte integrante dello stato morboso, richiedente a suo tempo una speciale attenzione.

La distinzione poi ammessa dal dottor *Barlow* fra i casi in cui le forze sono compresse, e gli altri in cui si sono esaurite in inutili sforzi reattivi, ci sembra giustificata dal fatto spesso

da noi osservato, che in alcuni malati dopo i piccoli salassi, ed i purganti la salute ricomparve perfetta, ed in altri vi fu bisogno di ricorrere ai tonici specialmente ferruginosi. Dal che ne risulta una suddivisione della clorosi per oppressione di forze, in quella cioè in cui le forze esistono ma la loro azione è impedita dalla pletora; ed in quella in cui esaurite in inutili conati, anche tolta la pletora, non possono insorgere se non dietro l'aiuto di un trattamento confortativo, e ristorante.

§ 27. Esposte così le nostre idee intorno alla natura della clorosi, ed a quelle principali differenze, che ci parvero intrinseche alla malattia stessa, prima di applicarle alla cura di essa ci sembrano necessarie alcune rapide considerazioni sulla influenza della pubertà, del sesso, e della mestruazione alla produzione di questa malattia, siccome condizioni che per una parte preoccuparono la mente degli osservatori a segno, che ritenendo la clorosi intimamente, e quasi necessariamente ad esse legata, la compresero sotto un punto di vista troppo limitato; e per l'altra meritevoli della maggior attenzione per la grande influenza dalle prime esercitata come cause predisponenti; e per la soverchia importanza accordata al ristabilimento dell'ultima nell'applicazione dei mezzi curativi.

La pubertà, epoca in cui, inoltrandosi a gran passi la economia verso la perfezione, gli organi tutti, ed i sistemi subiscono un rapido sviluppo, abbisogna, più di ogni altra età della vita, delle condizioni esterne più favorevoli, e di maggior copia, e squisitezza di materiali per compiere un lavoro di tanta importanza, per sopperire a bisogni così numerosi. La deficienza di questi materiali, la proporzione fra la potenza, e l'azione, che riscontrasi nel temperamento linfatico pituitoso; la triste influenza di quegli agenti che costituiscono le cause della clorosi in un tempo in cui le forze vitali tutte sono spinte a maggiore attività, e maggiore ne è quindi il con-

sumo, getterà più facilmente che in altre circostanze il fondamento di quel languore nell' azione delle forze assimilatrici, che è per noi il principale elemento della clorosi.

Ma l'apparato di cui sembra maggiormente occuparsi in quest' epoca la natura si è quello della generazione. Non appartiene al nostro assunto il tracciare i rapidi ed importanti mutamenti, e l' attività del lavoro di cui esso diventa sede. Basta qui osservare, che per quanto lo stato generale della costituzione, e quello degli strumenti stessi dell' organica riparazione possano abbisognarne, scorgesi sempre a quest' epoca una maggiore relativa attività, un maggior afflusso di vita in questi che nei rimanenti organi dell' animale economia; « per la qual cosa essendo legge delle azioni nervee l' illanguidire tanto di più alcuni organi, quanto più in altri sono esorbitanti » (*Buffalini.* Memoria sul tetano) si ha ragione del facile languore delle funzioni riparatrici per concentramento di forze sull' apparato generatore, che costituisce una delle varietà per noi assegnate alla malattia, che ne occupa.

Non sempre però le forze languiscono, nè sempre tale è di essa la parsimonia da renderne necessaria la più equa distribuzione; chè anzi talvolta tanta di esse è la copia, sono i giovani così robusti, vegeti, e rigogliosi, che l' incominciare di quell' organico sviluppo proprio dell' epoca della pubertà è per essi una causa di malattie infiammatorie, di sviluppo di morbose produzioni, di febbri nervose, di emorragie pulmonali ecc. Ma spesso ancora mancando certe predisposizioni, non hanno luogo queste sventure, ma sibbene uno stato pletorico generale, da cui non venendo a tempo sollevata la economia, le forze ne restano oppresse, le funzioni illanguidiscono, ed ha luogo quella varietà di clorosi per oppressione di forze, di cui al § 26 facemmo parola.

§ 28. Nè la influenza della pubertà alla frequente produzione della clorosi, si limita al triplice modo con cui può fa-

cilmente produrre il primo suo elemento, la deficiente azione cioè delle forze assimilatrici; chè anche la morbosa irritabilità trova in quest' epoca, più che in qualunque altra della vita, circostanze favorevoli al suo sviluppo. La pubertà dischiude la carriera ad un nuovo bisogno; l'attrattiva del piacere desta l'attenzione dei giovani, ed il sistema nervoso cerebrale riceve un nuovo impulso. È questa la età delle care illusioni, dell'amore, e della speranza, le di cui attrattive spargonsi su tutto ciò, che circonda l'adolescente: è il tempo delle energiche facoltà, del forte sentire; l'epoca sfolgorante della immaginazione, che abbellisce la vita adornandone l'avvenire dei più seducenti colori. Ma questa mobilità, questa elasticità del sistema nervoso, quanto non contribuisce a renderlo impressionabile ad ogni stimolo, sdegnoso ad ogni fisico irritamento, e pronto quindi a reagirvi con impeto esagerato, trasformando in dolore una sensazione alquanto viva, ed i più miti affetti in formidabili passioni?

A questo stato del sistema nervoso proprio della età di cui parliamo aggiungete l'azione di cause debilitanti, che affievolendo la costituzione, renda il medesimo sempre più mobile ed irritabile; o, peggio ancora, aggiungete l'effetto d'un amor contrariato, d'un patema rattristante, che turbando per una parte l'influenza nervosa su gli organi della riparazione organica, ne renda imperfetta la funzione, e per l'altra parte sdegni maggiormente il sistema medesimo, e ne aumenti la suscettività, ed avrete ben presto quella irritabilità morbosa, che come necessario elemento abbiamo assegnato alla clorosi.

§ 29. Non di minor influenza della pubertà, come causa predisponente della clorosi, si è il sesso femminino. Il predominio nelle donne del tessuto cellulare adiposo; la maggior frequenza del temperamento linfatico; la molta suscettività alle più lievi impressioni; la vivacità degli atti sensoriali, ma in pari tempo la facile loro stanchezza; la loro tessitura

più lassa, e più molle per cui meno rossi, e più piccoli i muscoli, i nervi più delicati e meno solidi, la polpa cerebrale meno compatta; il minore sviluppo dell'apparecchio respiratorio e sanguigno, e per conseguenza la poca attività del processo delle organiche assimilazioni; le loro abitudini sedentarie, e la molle loro educazione le costituiscono in uno stato, direm così, di natural debolezza, per cui le cause debilitanti anche più lievi fanno su di esse maggiormente sentire la loro influenza. Le gravidanze poi, i parti, le lattazioni, la proclività alle emorragie costituiscono altrettante cause di debolezza, che loro sono proprie. Ma una ciscostanza per cui le donne sono a preferenza degli uomini attaccate dalla clorosi, sembra consistere principalmente nella naturale composizione del loro sangue, il quale anche in istato di sanità contiene minor quantità di globuli sanguigni di quello dell'uomo godente buona salute. (*Trousseau* op. cit. pag. 10). Anche *Burdach* (T. 6 sez. 2) ritiene dietro le analisi di *Lecanu*, *Foedisch*, e *Devis* che il sangue delle donne contenga più parte acquosa, e meno principii solidi di quello dell'uomo. Così *Andral*, *Gavaret*, *Rodier* ecc. (citazione di *Bosi* T. 1 pag. 370) oltre alla suddetta sproporzione dei principii solidi, aggiungono la deficienza del ferro; cosicchè la influenza del sesso sul sangue è analoga a quella dell'astinenza protratta, dei ripetuti salassi, e delle emorragie.

Considerando poi la donna moralmente, noi troveremo predominare in essa le facoltà affettive a preferenza delle intellettuali; cosicchè, come disse *Cabanis*, se la loro debolezza fisica non le chiama evidentemente nel Ginnasio e nell' Ippodromo, la qualità del loro spirito destinolle ancor meno a figurare nel Liceo, e nel Portico. Ondechè se riflettiamo per una parte alla più squisita attività dei loro sensi, alla maggior delicatezza dei loro sentimenti, da cui quel carattere appassionato che esse imprimono ad ogni loro detto, ed azione;

quella pronta, ed inesauribile benevolenza; quello slancio di simpatia, quella eroica oblazione, quel cieco abbandono, che ne costituisce l'essere più amabile ad un tempo, e più seducente; se riflettiamo, abbiam detto, per una parte a questa loro maggior impressionabilità, e per l'altra alla minor resistenza, che a sì vive impressioni possono opporre le loro intellettuali facoltà, troveremo pure nel sesso un'ampia sorgente di morbosa irritabilità.

Dalle suesposte osservazioni sembra a sufficienza spiegata la maggior frequenza della clorosi nelle donne, ed il facile inganno in cui incorsero non pochi Scrittori decretandola malattia esclusiva di esse; nonchè l'error volgare da alcuni medici ancora nutrito della dipendenza di questa malattia dalle funzioni dell'apparato generatore. A scusar meglio quest'ultimo inganno consideriamo brevemente la connessione, che esiste fra la clorosi, e l'amenorrea.

§ 30. Dicemmo già che *Pinel* e *Pietro Frank*, fra i più insigni e recenti pratici, considerarono la clorosi come un sintoma dell'amenorrea, ed esponemmo pure alcune ragioni (§ 15) per le quali non ci sembra dover ammettere questa opinione. Ora aggiungeremo, che in alcuni casi la amenorrea non ci sembra in conto alcuno legata colla clorosi; in molti altri ci pare un effetto della medesima; ed in un terzo ordine finalmente non costituisce che una causa secondaria, cooperante al suo sviluppo, ma sempre in dipendenza da condizioni generali dell'organismo, nelle quali e l'amenorrea stessa e la clorosi riconoscono la comune loro origine.

Ciascun medico avrà osservato delle giovani di temperamento linfatico, nelle quali, giunte all'epoca della pubertà, spiegossi patente lo stato clorotico, senzachè l'apparato generatore mostrasse nessun indizio di sofferenza, nè manco di quell'accresciuto fisiologico eccitamento, che presiede allo sviluppo di esso, all'epoca di cui parliamo; e quando queste inferme

(sottratte all'influenza delle cause morbose esterne) siano state trattate con appositi mezzi confortativi, ripristinarsi la salute, senza che la mestruazione comparisse. In tali casi nessuno vorrà sconoscere la indipendenza della clorosi dall'amenorrea, ma riferirà la prima alle cagioni sue proprie, e l'ultima ad un tardo sviluppo della pubertà, il quale talvolta scorgesi aver luogo anche in giovani per nulla predisposte alla clorosi, ed aventi l'aspetto della più prospera salute. Accade però in alcuni casi, che dietro l'azione di apposito trattamento igienico e terapeutico, spariscono affatto i sintomi della clorosi, e subito dopo, dietro un rapido sviluppo dell'apparato generatore, comparisce la mestruazione. È chiaro in questi casi, che lo stato clorotico era causa dell'amenorrea; o a parlar più propriamente, che l'amenorrea dipendeva da quelle condizioni stesse dell'organismo, che costituiscono gli elementi della cachessia clorotica.

Un'altra serie di fatti ci offre pure l'osservazione, in cui l'amenorrea sembrerebbe, più che in altri, doversi risguardare come causa della clorosi. Ci vengono questi somministrati da quelle giovani delicate, dedite a vita sedentaria, nelle quali lo spirito viene coltivato a preferenza del corpo. In queste, giunta l'epoca della pubertà, si osservano dolori ai lombi non interrotti fino alla pelvi, lassezza delle gambe, splendore degli occhi, polsi celeri, ed anche dícroti, tensione delle piccole mammelle, talvolta dolori colici, ed un flusso di materia bianca dalla vagina. Ai quali incomodi si aggiunge in seguito il color pallido cereo di tutto il corpo, il turgor della faccia, lo scoloramento del sangue, la tristezza, la facilità al pianto, in una parola tutto il treno caratteristico dei sintomi della clorosi. L'influenza esercitata in questi casi dall'apparato generatore nella produzione della clorosi, anzichè alla mancanza della mestruazione, sembra doversi riferire al concentramento di forze su di esso a spese dell'organo gastrico, e del sistema

sanguigno, all'uopo di dargli il necessario sviluppo pel futuro lavoro della generazione, e nella nervea irritabilità, che per tal circostanza in esso si sviluppa, ed al sistema nervoso generale si diffonde, ben preparato a rispondervi dalle accennate circostanze individuali (*m*).

Non maggiore influenza sembra esercitare l'amenorrea nella produzione della clorosi in quei casi, in cui una tale secrezione viene impedita da soverchia rigidezza di fibra, o da stato pletorico, e che noi dicemmo per oppressione di forze. Anche qui la sua azione come causa è secondaria, ed equivale a quella di qualunque secrezione soppressa. A malattia poi stabilita non costituisce che un elemento di uno stato morboso assai complicato, e che ci siamo provati di descrivere al § 24.

Mancante pure di azione specifica ed operante alla guisa

(*m*) Non diversa ci sembra l'origine della clorosi in quelle donne deboli, linfatiche, o scrofolose, le quali quantunque non soggette alla influenza delle cause occasionali di questa malattia, pure giunte a certa epoca della gravidanza, cominciano a mostrare gl' indizi non equivoci di siffatto malore, il quale, se presto non venga combattuto, le porta al più deplorabile stato leuco-flemmatico, ad una sorprendente mobilità nervosa, a sincopi frequenti, ed al parto precoce. È probabile, che in tali casi le poche forze dell'organismo concentrate sull'utero, fatto sede di maggior afflusso di sangue e di azione accresciuta per l' importante funzione della gestazione, e ciò a spese del sistema riparatore, abbia gettato il fondamento di quella deficienza d'azione delle forze assimilatrici, da cui emanarono gli altri due elementi della clorosi; e ciò tanto più facilmente, in quanto che alla produzione della morbosa irritabilità, può notabilmente concorrere l' irritazione portata su l'utero dal prodotto della concezione; ed alla idroemia può contribuire il dispendio de' principii nutritivi del sangue, che vengono assimilati dal feto; giacchè si sono veduti qualche volta dei feti ben nutriti, e sviluppati nascere da donne clorotiche. L'osservazione mostra che il feto non si risente dello stato clorotico della madre se questo non sia assai inoltrato.

d'ogni soppressa secrezione si è quell'amenorrea, che dipende da cause locali proprie dell'ovario stesso, o dell'utero; e quella, che è l'effetto di terrore improvviso, o di brusca applicazione di freddo alle estremità inferiori in quel momento, o in tempo molto vicino ad esso, in cui siffatta secrezione doveva effettuarsi, od era regolarmente incominciata. Giacchè il prosciugamento di un'ulcera abituale, quello di un cauterio, la scomparsa di un'eruzione cutanea, e simili, ove non inducano una malattia acuta, portano a poco a poco la costituzione a quello stato di universal cacochimia, del quale spesso la clorosi è il principal componente. Noi vedemmo avvicendarsi lo stato clorotico col prosciugamento, e colla ricomparsa di un'ulcera in un piede, succeduta alla scomparsa di un trasudamento sieroso da piccola porzione di pelle sotto una mammella, in una giovane di venticinque anni, il di cui padre era morto dietro la scomparsa di non so qual forma di erpete alle estremità inferiori. In questa giovane l'ulcera che per tre volte s'era chiusa spontaneamente, riaprissi pure spontanea dietro la cura marziale, che si dirigeva contro lo stato clorotico, finchè chiusasi di nuovo, e nuovamente sottoposta l'inferma al trattamento suddetto, comparve assieme alla salute generale una fistola all'ano, la quale operata da un chirurgo ignaro della storia anteriore dell'individuo, e quindi senza aprire un emuntorio artificiale, sviluppossi una tisi tubercolare, di cui l'inferma morì. La mestruazione in questo soggetto seguitava le fasi della salute generale, e non sembrava avere nessuna relazione colla malattia, la quale troppo evidentemente dipendeva dalla ritenzione di umore escrementizio nell'organismo.

§ 31. *Principii generali di cura.* — Constando la clorosi, come abbiam veduto, dei tre necessari elementi: difetto di azione delle forze assimilatrici, idroemia, e morbosa irritabilità, apparisce chiaramente la triplice indicazione, che il medico deve seguire, e la triplice natura dei mezzi di cui può valer-

si. Noi crediamo che l'ordine con cui si svilupparono gli elementi della malattia, e quindi la loro reciproca relazione di causa ad effetto, possa notevolmente influire nel modificare la cura; mentre finchè tutti e tre non saranno stabiliti non diremo attuata la malattia, e dopo il loro stabilimento è egualmente importante che si combattano tutti, qualunque sia la influenza da uno sull' altro esercitata. Crediamo nulladimeno che la predominante gravezza di qualcuno di essi debba dal medico aversi in qualche conto nella scelta non solo, ma anche nella dose, e nella combinazione dei mezzi curativi.

L'insieme del quadro sintomatico, la natura delle cause predisponenti ed occasionali, e le risultanze necroscopiche ci portano subito all'idea di ristorare le forze coll'uso dei tonici; ed a tal classe appunto di medicamenti dobbiamo intieramente affidarci nella generalità dei casi avuto sempre il debito riguardo a certe speciali proprietà di ciascuno di essi, alla loro dose, ed all'opportunità del tempo di loro amministrazione. Diffatti, i tonici semplicemente amari, come la quassia p. e., e la columba dovrannosi spesso preferire agli aromatici; giacchè questi pel principio volatile, che contengono, riuscirebbero in certi casi troppo diffusivi, ed eccitanti; ed all'artificiale eccitamento da essi prodotto succederebbe poi un proporzionato esaurimento di forze: esaurimento, il quale, del pari che all'uso degli stimolanti, succede a quello dei tonici semplicemente amari, quando la loro dose non sia in proporzione colla potenza dello stomaco. Per la qual cosa conviene anche di questi regolare la dose in modo che tanto minore essa sia al cominciarne l'amministrazione, quanto maggiore si è la debolezza, che si vuol combattere; imperciocchè è antica, e savia massima che – debilia debilibus, valentibus valentiora conducunt – e con questa siamo avvertiti chiaramente di proporzionare i nostri tentativi alle forze esistenti. *Giovanni Hunter* (Trattato del sang. introduz.) sostenne il principio di non ac-

crescere l'azione senza dare una forza reale; e che si dovrebbe sempre aver riguardo all'equilibrio che deve sussistere fra l'azione, e la potenza di ogni parte.

Che se lo stomaco, sia primitivamente sia consecutivamente e per circostanze individuali, trovisi in uno stato di debolezza maggiore a quella dell'universale, sarà da preferirsi la radice di colombo, e molto più se una cronica flogosi attacchi un qualche altro organo; imperciocchè secondo *Richard* e *Thompson* (Enciclop. cit. pag. 4328, e Diz. Clas. cit. T. 7. pag. 500) questa radice limita la sua azione su lo stomaco senza agire sensibilmente su gli altri organi. Ristabilito così fra questo viscere, e l'universale un certo equilibrio potrassi, anche per ragione dell'abitudine, passare all'uso di qualche altro tonico di azione generale.

La mirra, secondo *Thompson* (op. cit. pag. 4527.) riesce utile nella clorosi, quando si combini con preparazioni di ferro, e specialmente col iodurato. La sua azione però riuscirà di maggior vantaggio quando siavi azione difettiva del sistema uterino, e le forze della costituzione siano state depresse da malattia cronica, come p. e. i catarri ostinati.

Lo stomaco debole è spesso anche molto irritabile, e questa irritabilità congiunta a debolezza incontrasi necessariamente nella clorosi; ed avviene talvolta che per questa irritabilità lo stomaco non tolleri neppure le più piccole dosi di tonici. Alcune goccie di acqua coobata di lauro ceraso, o meglio una piccola dose di triaca, che si unisca a qualche leggier infusione amara la renderà tollerabile, sinchè, per l'accresciuto tono dell'organo, diminuita la sua irritabilità potrassi usare del tonico semplicemente ed in dose proporzionata.

Come un modo speciale di questa irritabilità si può risguardare la gastralgia, e la pirosi, che qualche volta si associano alla clorosi. In questi casi *Trouseau* ha trovato utile il far precedere l'amministrazione del ferro da quello della ma-

gnesia per alquanti giorni, ed a dosi leggermente lassative, di poi da leggiere decozioni di quassia, columba, o simaruba.

Dicemmo che la costituzione scrofolosa predispone alla clorosi, soggiungeremo adesso, che quantunque i tonici convengano sì all'una, che all'altra, pure, trattandosi di clorosi in un individuo scrofoloso, converrà nell'usarne aver in mira, che la scrofola è spesso consociata a flemmassia di variabile estensione; od almeno costituisce una circostanza per la quale si sviluppa facilmente in qualche organo. Alcuni malati scrofolosi sono morti per gastro-enteritide; alcuni altri sono divenuti ciechi; ed in altri finalmente si è precocemente sviluppata la tisi pulmonale per l'uso troppo continuato, e per le troppe alte dosi di ferro, o di altri tonici.

L'osservazione di questi ultimi fatti fece dire a *Trousseau* che il ferro talvolta dà origine alla tisi, la quale asserzione ognun vede quanto sia inesatta; giacchè non si deve attribuire all'azione propria di un medicamento ciò che è il risultato del suo abuso, o dell'impropria sua amministrazione. Noi potremmo citare molti casi di individui i quali per disposizione ereditaria erano manifestamente predisposti alla tisi, e ne' quali lo stato clorotico compariva spesso ad alterarne la salute, i quali mediante il ferro usato a tempo, ed in dose conveniente non solo guarirono dai ripetuti attacchi di clorosi, ma furono anche preservati dallo sviluppo della tisi. Confessiamo però che in tali individui la preparazione a cui avemmo ricorso con maggior costanza si fu il ioduro di ferro, e ciò per la nota azione che su la cachessia tubercolare, o scrofolosa esercita il iodio.

Crediamo inutile finalmente il rammentare, che dove si abbiano indizi di stato infiammatorio, od anche semplicemente diacritico dello stomaco e degl'intestini, qualunque ne sia il grado, l'uso dei mezzi antiflogistici, ed anche delle sanguisughe deve sempre precedere quello dei tonici.

§ 32. Il ferro, che nella cura della clorosi meritossi la riputazione di specifico, e la di cui efficacia nel combattere questa malattia è riconosciuta da tutti i pratici, deve probabilmente i suoi ottimi effetti alla proprietà, che possiede di opporsi direttamente a due elementi della malattia, e di giovare in una condizione in cui spesso si trovano molti individui affetti da clorosi, e ne costituisce una causa predisponente. E diffatti il ferro sviluppando l'attività dell'apparecchio circolatorio, e con ciò aumentando l'energia di tutte le parti del corpo: (*Barbier*. Elem. di Mat. med. p. 126) esercitando un'influenza molto potente su la contrattilità delle parti vive quando sono colpite da uno stato di languore, e particolarmente su quella delle tonache vascolari (*Alibert* Elem. di mat. med. T. 1, p. 98) si oppone al difetto d'azione delle forze assimilatrici. « Passando inoltre a poco a poco nelle assimilazioni, aumentando così l'energia della chimica organica col somministrare esso medesimo un elemento a miglior composizione dei liquidi e solidi animali » si oppone alla idroemia, e consolida l'aumentata azione delle forze con una reale robustezza del solido, ed una condizione migliorata dei fluidi animali (*n*). Anche « secondo le analisi del dottor *Herberger*, dopo l'uso del ferro crebbero nel sangue, e nelle urine delle clorotiche le materie solide, e diminuì la quantità dell'acqua » mentre il sangue di una cloro-

---

(*n*) In oggi si inclina a credere da alcuni, che il ferro giovi nell'idroemia, od oligoemia non tanto per quella minimissima parte, che può in qualche guisa venir assimilata dall'organismo, ed alla quale pare benissimo potesse supplire quel poco di ferro, che comunemente si trova nei nostri alimenti, ma molto più ancora per la proprietà, che esso ha manifestamente di determinare la formazione dei globuli dei quali appunto difettano gl' idroemici (Saggi di Clin. med. ecc. Vol. 2, pag. 124). Ed il dottor *Joly* crede che il ferro non modifichi il sangue direttamente ma solo per mezzo del sistema nervoso ganglionare (Revue med. 1839).

tica composto di 868 parti di acqua, e di 132 di materie solide, dopo due mesi di uso di preparazioni ferruginose constava di 807 parti di acqua, e di 193 di materie solide (Giornale per servire ai progressi ecc. fasc. 46. pag. 508.)

Dicemmo già, § 23, che negli abiti scrofolosi è assai comune la pletora addominale, e ciò per la flacida condizione del sistema venoso di detta cavità. Ora godendo il ferro, ed i suoi preparati di una considerabile facoltà di correggere le congestioni della circolazione addominale (Enciclopedia cit. pag. 2316) usandosi quasi sempre con vantaggio nella torpida condizione del sistema venoso, (op. cit. pag. 78) viene per tal modo anche ad opporsi ad una condizione grandemente importante negli abiti scrofolosi, ed alla quale si deve, almeno in gran parte, la loro predisposizione alla clorosi. E siccome per questa condizione istessa, evvi nelle donne marcata disposizione alle emorragie uterine, il solfato di ferro si meriterà più spesso la preferenza per la proprietà astringente, oltre la specifica, di cui è fornito. Nei bambini, e negli individui molto irritabili, il lattato, ed il sottocarbonato riescono più facilmente tollerabili (o). Ove si voglia far uso della limatura (che noi generalmente trovammo di azione più pronta) conviene por mente che sia ridotta in polvere impalpabile, mentre polverizzata alquanto grossolanamente l'abbiamo veduta, specialmente in intestini molto irritabili, produrre l'effetto purgativo.

(o) Il dottor *Eliotson* ha pubblicato delle osservazioni di affezioni spasmodiche curate felicemente col sotto-carbonato di ferro amministrato ad alte dosi, da una a due dramme portato fino ad un'oncia. Verificati che fossero i successi vantati da questo Scrittore si avrebbe in questo medicamento un mezzo, che combatterebbe ad un tempo tutti e tre gli elementi della clorosi. In ogni modo il prof. *Bufalini* ha riscontrata utile questa preparazione in quei casi di neurosi, in cui mostravasi consociato lo stato clorotico. (Saggi ecc. fasc. 5 pag. 425).

§ 33. Riporremo pure fra i tonici il moderato esercizio all'aria libera, le sensazioni piacevoli non molto eccitanti, ed il viaggiare, ove lo stato dell'infermo il permetta. Anche la grande utilità spiegata da questi mezzi nella cura della clorosi sembra doversi ripetere dal duplice loro effetto e su le forze generali, aumentandone il movimento, e sul sistema nervoso diminuendone l'irritabilità. Imperciocchè in tutte le malattie nervose croniche non evvi specie di cura così utile quanto un regolare esercizio corporeo; dimodochè nella pratica della medicina siamo quasi giustificati nel considerare il sistema nervoso, e muscolare come potenze antagoniste: più l'uno è esercitato, e l'altro diviene meno irritabile» (Enciclop. cit. pag. 109). In parecchi casi noi abbiamo ottenuto questo duplice effetto combinando i tonici cogli antispasmodici, fra i quali fummo soddisfatti di aver dato la preferenza al castoro, all'assa fetida, e talvolta alla canfora quando specialmente i dolori della dismenorrea, che alle volte accompagna la clorosi, mostravansi assai gravi.

§ 34. È quasi inutile il notare, trattandosi della cura generale di una malattia, che la principale attenzione del medico deve essere rivolta a sottrarre possibilmente l'infermo dalla influenza di quelle cause, che possono aver concorso alla produzione della malattia stessa. Circa al vitto deve questo in generale esser nutriente, parco e di facile digestione, sebbene certe anomalie dell'appetito non debbansi affatto contraddire, ma moderare soltanto, e specialmente se si tratti di clorosi in donne gravide. Imperciocchè « torna meglio che mangino cose, le quali giudicate colle regole generali risultino poco salutari, di quello che rimangano senza nudrimento. Siffatti gusti d'altronde, per quanto strani appariscano, devono spesso, allorchè perseverano per alcun tempo, risguardarsi quali indicazioni della natura, a cui giova inchinarsi, purchè non ca-

dano sopra oggetti evidentemente nocivi. La stessa osservazione cade sopra le bevande » (Diz. Clas. fasc. 13, pag. 170).

§ 35. *Cura speciale.* — Dovendo trattare della cura speciale della clorosi, sono tante le fonti di modificazioni, che ci si appresentano, che quasi dispereremmo di conseguire l'intento, se non credessimo di poter riuscire a comprendere nella divisione, che facemmo di tal malattia, tutte quelle varietà di essa, e tutte quelle circostanze, che possono richiedere particolar modificazione, ed anche essenziale diversità di cura.

Non intendiamo però di aver comprese tutte quelle minuziose differenze, che non arrecando nessun vantaggio pratico, portano lo studente ad inutil perdita di tempo, ed ingenerano confusione nella di lui mente « Queste soperchievoli minuziosità non possono fruttare alcun utile a coloro, che nulla hanno veduto, e sono ancora meno utili a quelli, i quali avendo osservato alcuni malati hanno avuto cento occasioni di vedere anche molto di più di quello, che certi minuziosi autori potranno descrivere » (*Rostan.* corso di Clin. pag. 381). Ciò che questo scrittore dice della descrizione, noi lo applicheremo alle divisioni, modificazioni, differenze ecc. della malattia.

§ 36. *Clorosi primaria.* — Quantunque la divisione della clorosi in primaria, e secondaria sia a rigor di cosa veramente impropria, nulladimeno indicando essa circostanze, che richiedono importanti modificazioni nella cura, ci è sembrato necessario ritenerla per l'utile pratico, che ne risulta.

Per clorosi primaria intendiamo quella, i di cui elementi costitutivi, e necessari insorgono direttamente, ed immediatamente dalle cause, che, se non specifiche, valgono spesso a produrre tal malattia, qualunque poi sia l'ordine di precedenza, con cui detti elementi si sviluppano, e la reciproca lor relazione di causa ad effetto. È chiaro che questa varietà può esser semplice, e complicata, e che le complicazioni possono esistere accidentalmente più dal suo nascimento, come insorge-

re durante il suo corso per effetto di cause addizionali, come finalmente esser il prodotto del naturale andamento della malattia, siccome spesso avviene nel secondo, e sempre poi nel terzo stadio di essa.

Si appresenta questa varietà coi soli sintomi proprii caratteristici, aventi una maggiore o minor gravezza a norma del loro nascimento, o della forza assoluta, o relativa con cui agirono le cause (clorosi primaria semplice): ovvero coll'aggiunta di quelli appartenenti a qualche condizione morbosa complicante (clorosi complicata). La cura di un caso semplice di clorosi primaria, ove le cause siano eliminabili, risulta di facile conseguimento, ed abbisogna di pochi mezzi terapeutici, ed igienici. Il moderato esercizio corporeo; una dieta proporzionatamente parca, nutriente, e di facile digestione, coll'aggiunta di uno o due grani di solfato di marte, ed altrettanto di aloe presi un'ora avanti il pranzo, preceduti la mattina da tre, o quattro oncie di una debole infusione di quassia, o columba basteranno quasi sempre a conseguire l'intento. Al solfato di marte si può sostituire la limatura porfirizzata, cominciando da mezzo scropolo diviso in tre prese, e portandola ad una dramma, ed anche più nelle 24 ore. Il sotto-carbonato, ed il lattato, sono, come si è detto, tollerati più facilmente dai bambini, e dagli stomachi molto irritabili. Mezzo scropolo del primo, e la metà dose del secondo saranno sufficienti per incominciarne l'amministrazione, le quali dosi verranno poi accresciute a norma della tolleranza individuale e morbosa.

Crediamo inutile rammentare la necessità di una abitazione aerata, ampia, asciutta, ed illuminata; dell'aria libera e pura, della tranquillità dello spirito, della distrazione ecc. essendo l'applicazione di questi mezzi la necessaria conseguenza della eliminazione delle cause più comuni di questa malattia.

§ 37. *Clorosi secondaria, e sue complicazioni.* — La cura della clorosi secondaria devesi generalmente subordinare a quel-

la della malattia primaria. Quando però lo stato clorotico sia stabilito completamente, può in molti casi influire sinistramente su la condizione morbosa da cui fu prodotto, od opporsi almeno a che le forze salubri dell' organismo aiutino l'azione dei mezzi contro di quella impiegati; cosicchè si renda necessario l' attaccare direttamente la clorosi. Nè a ciò si oppone talvolta l'esistenza di una condizione morbosa di cui sia base, o elemento una cronica flogosi, mentre combattendo la clorosi ci opponiamo alla general debolezza non solo, ma al disturbo della circolazione, e della innervazione, i di cui fenomeni sono spesso, per il pratico, molto più importanti della diagnosi la più materialmente positiva: opponendosi a questi noi veniamo a localizzare la malattia primaria e « la natura rientrata in uno stato vicino all'ordine potrà operare il riassorbimento di quel liquido effuso, rissolvere, cicatrizzare. Può anche al bisogno fare a meno di una buona porzione di organo ed anche qualche volta della totalità di un organo » (*Cruveilhier* anat. pat. t. 1, pag. 17). Ove però una infiammazione locale acuta, e sub-acuta sopravvenga, come complicazione, durante il corso di una clorosi sia primaria, sia secondaria, per la facilità con cui negli individui deboli questo processo riesce prontamente alla disorganizzazione delle parti che attacca, e pel risentimento sproporzionato del sistema nervoso morbosamente irritabile, convien dar mano immediatamente ad un conveniente trattamento antiflogistico, anche a costo di aumentare il *momento* della clorosi; attenendosi, per quanto il grado dell'infiammazione il permette, e la importanza dell'organo affetto ai mezzi locali: ma dove urgente bisogno il richieda si può anche ricorrere al salasso generale proporzionato alla individuale, e morbosa tolleranza (*p*).

(*p*) *Marshall Hall* divulgò nel 1830 una operetta, in cui propone una norma per fissare la tolleranza individuale, e morbosa per il sa-

Noi vedemmo la clorosi in qualche individuo accompagnata da copiosa emorragia uterina, proveniente probabilmente dalla lassezza del sistema venoso addominale, e dalla fluidità propria del sangue in questa malattia, nei quali casi la morbosa irritabilità del sistema nervoso, sia per l'impressione che

---

lasso. Consiste questa nel salassare l'ammalato in posizione eretta fino al mostrarsi i primi indizi di sincope; sembra, secondo lui, che le diverse malattie inducano una scala di tolleranza nella macchina, il sommo della quale sarebbe occupato dalle congestioni, ed infiammazioni cerebrali; il medio dallo stato di salute; l'infimo dalla reazione consecutiva a copiose perdite di sangue, dall'isterismo, dalla clorosi ecc. Per quanto valore però si voglia accordare all'autorità, ed alle osservazioni di questo insigne pratico, non conviene mai dimenticare, che un altro egualmente celebre scrittore ha osservato molti casi, in cui venendo una flemmassia intercorrente a colpire un individuo indebolito da una malattia cronica qualunque, i salassi instituiti produssero nella economia animale un maggiore sconcerto, senzachè ne risultasse un miglioramento nei sintomi stessi della flogosi. In simili circostanze, conclude egli, è ben difficile colpire l'opportunità delle emissioni sanguigne; ed è questo uno dei casi delicati della medicina pratica (*Andral* Clin. med. T. 2 pag. 565). Contuttociò se si avrà il debito riguardo alla natura ed importanza della malattia cronica produttrice di debolezza; al temperamento, ed alla tolleranza mostrata dall'infermo per il salasso in altre circostanze; al grado della debolezza generale, e specialmente dell'impulso cardiaco; finalmente all'organo attaccato dalla infiammazione ed alla diffusione, che questo processo può aver estesa all'universale, non sarà il più delle volte di molta difficoltà il determinarsi; che se assistendo all'apertura della vena si porrà mente alla qualità del sangue, al suo modo di coagulazione, alla forza con cui sorte dalla vena, al suo grado di calore, all'aspetto del coagulo, alla sua forma, ed ai globuli che possono, o no esser caduti in fondo del vaso; finalmente all'effetto, che dopo qualche tempo può spiegare su la malattia, cesserà ogni dubbiezza intorno alla convenienza di questa misura, dopo un piccolo salasso *ad explorationem*.

sempre apporta ad un infermo la perdita di sangue abbondante sia per l'influenza dell'utero, fatto sede di insolita flussione, la morbosa irritabilità, dicemmo, assumeva la forma di grave isterismo. Contuttociò in mezzo a circostanze così contrarie, fummo costretti a ricorrere all'applicazione di sanguisughe allo stomaco, od al basso ventre, onde togliere uno stato sub-infiammatorio dell'apparato digerente, che rendeva intollerabile qualunque dose di medicamento opponentesi alla principale malattia. Dietro i quali fatti fummo indotti ad ammettere che se una lieve, o cronica flogosi locale non si oppone spesso all'uso dei mezzi convenienti allo stato clorotico, ciò avviene quando questa non occupi lo stomaco, o gl' intestini, mentre nella infiammazione di questo apparato, qualunque sia il grado, e la natura di essa, conviene sempre por mano agli antiflogistici, nè ricorrere ai tonici se non tolto ogni indizio di sua esistenza; ed anche allora, e nella qualità, e nella dose aver bene in mente il facile riprodursi di questo processo in una parte recentemente guarita.

Alle sanguisughe noi aggiungemmo nei suddetti casi le bevande acide in ghiaccio leggermente nitrate, colla mira di far valere anche la loro proprietà astringente; il riposo, la posizione orizzontale, il letto non soffice, il vitto freddo, e la tranquillità dello spirito. Che se ci sembrò urgente arrestare la emorragia avemmo ricorso immediatamente alla decozione di foglie di matico del Perù, che ci rispose sempre come validissimo astringente, e non ci parve esercitare nessuna dannosa influenza sulla infiammazione.

Non eguale riguardo ci sembrò meritare il processo infiammatorio, quando nella sua forma cronica attaccava qualche parte diversa dal tubo gastro-enterico. Così la cronica epatite, o splenite, o lo stato iperemico di questi, o di altri organi non ci impedì, che alle sanguisughe ed ai purganti all'uopo amministrati, non unissimo le preparazioni marziali,

e le decozioni amare. Se eravi qualche versamento (ciò che per la duplice influenza della clorosi, e del locale inceppamento di circolazione rendesi frequentissimo) ai mezzi suddetti aggiungemmo i diuretici, non trascurando il castoro, e l'assa fetida se la eccedente morbosa irritabilità ci sembrava richiederlo. Accenneremo qui di passaggio, che nello stato molto irritabile del sistema i purganti, ed i diuretici ci parvero spiegar meglio la loro azione uniti agli antispasmodici, o sedativi.

§ 38. Quando ricorrenti emorragie uterine, alternate dai fluori bianchi, e spesso accompagnate da più o men grave isteralgia erano causa produttrice della clorosi, ricorremmo con buonissimo successo all'uso della china colla corteccia di cinamomo, e l'oppio nella seguente dose ℞ Cort. peruv. ʒ j – Cinamomi ʒ ß – oppii teb. g̃ j fiat pulvis. Di queste dosi ne abbiam dato due al giorno mattina e sera, e sempre con ottimo risultamento. Frenata l'emorragia ed il fluor bianco, ricorremmo ai preparati marziali che ci servirono a completare la cura. Crediamo inutile avvertire che in questi casi non bisogna allontanarsi dai principii generali, che sono raccomandati nella cura delle malattie emorragiche, e specialmente delle metroemorragie in generale.

§ 39. Incontrammo pure non raramente il quadro sintomatico proprio della clorosi emanante da' suoi elementi costitutivi accompagnare come complicazione, o come effetto quella lagrimevole scena di fenomeni appartenenti alle varie malattie organiche di cuore (*q*). Anche in questi casi al salasso, cui talvolta richiedeva una minacciante soffocazione, alla digitale ed alla nicoziana, che dirigemmo a render men rapido e

---

(*q*) A quanto ci parve, lo stato clorotico trasse ordinariamente origine in tali casi dall'abuso del salasso, a cui furono indotti gl' infermi dal temporaneo sollievo da questo mezzo portato alle loro sofferenze.

tumultuante il movimento circolatorio, e ad evacuare almeno in parte i liquidi effusi, unimmo buone dosi di ferro, decozioni di likene, e quassia a confortare le forze generali, e specialmente quelle dello stomaco, ed a restituire al sangue la debita proporzione fra i principii solidi e sierosi. Giungemmo così talvolta ad isolare gli effetti inseparabili ed immediati della malattia organica, a renderne men rapido il corso, ed a prolungare così, e render men triste la esistenza di non pochi malati (*r*).

§ 40. Fra tutti per altro gli stati morbosi di organi e sistemi, che, o come causa, o come effetto, o come complicazione si meritano dal medico una special attenzione nella cura della clorosi, ne sembra il primo quello dell'apparato digerente, imperciocchè il diretto miglioramento del sangue, e quindi delle azioni nervose, e vascolari sono necessaria conseguenza di una normal digestione « In cronicis pauca repetuntur remedia, semper tamen consulendum est digestionibus. (*Baglivi* animadvers. Pract. nov.)

Vedemmo già quanto importi aver in mira lo stato infiammatorio di questo apparato, e quale riguardo si richieda la eccessiva sua irritabilità, e la sproporzionata sua debolezza; accenneremo ora uno stato che diremo irritativo, il quale ci parve in alcuni casi aver grande influenza a mantenere, se non altro, la malattia in discorso rendendo inutile l'azione del trattamento ad essa proprio. Sonovi alcuni individui, che assieme ai sintomi della clorosi, si lamentano di inappetenza, nausea, bocca amara, lingua sporca, spesso vomiturizione, stit-

---

(*r*) In tali casi la morbosa irritabilità, che contribuiva così fortemente a quella triste disperazione, che accompagna tali malattie, ci parve diminuire non solo col ripristinamento delle forze generali, e col miglioramento della condizione del sangue, ma ancora per l'azione sedativa della nicoziana.

tichezza alternata da diarrea, che non giunge peraltro ad ottenere lo sgombramento degl' intestini, senso di pienezza dopo il pasto, occhi di un pallido giallastro, giallo-pallida pure la pelle con flattulenze talvolta assai incomode, dolor gravativo sopraorbitale ecc. Su tali individui i mezzi diretti contro lo stato clorotico devono essere preceduti da quelli valevoli a togliere lo stato saburrale.

§ 41. Stimiamo inutile il trattenerci più a lungo intorno ad altre condizioni morbose che posseno esser causa, effetto, o complicazione della clorosi, giacchè per una parte saremmo costretti a rammentare quasi tutte le malattie, che affliggono l'umanità, e per l'altra crediamo che le norme finora esposte intorno allo stato infiammatorio acuto, o cronico, all' irritativo ed organico possano modificarsi dal pratico a norma delle circostanze, e dei riguardi che esige la malattia primaria, complicante, o consecutiva in modo da renderle generalmente applicabili. Taceremo così della diarrea troppo a lungo protratta, dei catarri cronici con copiosa espettorazione; delle febbri intermittenti; delle emorragie ecc. per dir pure brevi parole intorno ai riflessi particolari, che si richiedono nella cura della clorosi secondochè le forze sono mancanti, concentrate su qualche organo o sistema, ovvero oppresse; il che costituisce le altre differenze intrinseche per noi stabilite di questa malattia.

È chiaro che il difetto d'azione delle forze assimilatrici dipendente da reale debolezza delle forze stesse non esige alcun particolare riguardo nella cura della clorosi in sua essenza confortativa, e ristorante. Non così quando in un individuo le forze della costituzione essendo appena sufficienti pel normale esercizio delle funzioni, ove risultino equabilmente distribuite, vengono a concentrarsi su qualche organo o sistema § 21.

È chiaro allora che avendo eccesso di azione locale con

deficienza nell'universale, i nostri mezzi si devono dirigere contro due stati opposti. Dipenderà dalla perspicacia del medico il determinare, se convenga por mano a frenare l'eccesso della località, onde evitare, se non esiste già, un possibile processo infiammatorio, ovvero ad innalzare le forze generali, o finalmente ad usare contemporaneamente dei tonici, e delle locali deplezioni, ed applicazioni topiche risolventi, ciò che costituirà il caso più frequente. Qualunque peraltro sia il piano, a cui dalla individuale esigenza del caso sarà il medico determinato, il cibo tenue, e di facile smaltimento, l'aria e l'abitazione salubre, la tranquillità dello spirito, l'allontanamento degli stimoli fisici e morali troppo violenti, il tener la pelle gelosamente custodita, l'uso di vesti che non istrozzino in alcun punto la circolazione, saranno mezzi da non trascurarsi in nessuna circostanza. Così se la forte irritazione locale, atteso la grande suscettività di questi individui, darà luogo ad atroci dolori, ed a turbe nervose inquietanti, l'uso degli antispasmodici, e talvolta anche dell'oppio riusciranno di grande vantaggio (*s*). Noi vedemmo in parecchi casi l'alterazione della sensibilità far le veci della spina di *Wann-Helmont*, ed alcune congestioni, che resistettero ai mezzi depletorii e risolventi, cedere come per incanto all'uso dell'oppio, e della canfora amministrati ad alte dosi. Ove per altro si credesse pericoloso l'uso interno di queste sostanze, atteso qualche circostanza individuale, la pomata coll'acetato di morfina, il linimento canforato, o l'estratto di belladonna usati esternamente potranno spesso riuscire giovevoli.

Quantunque a questa divisione appartenga spesso la clo-

(*s*) Nella dismenorrea, che talvolta accompagna la clorosi, quando non ceda al trattamento generale, consiglia *Trousseau* le iniezioni vaginali con una forte decozione di datura stramonium, o di belladonna.

rosi delle gravide § 28, nulladimeno sarà assai raro il caso (e questo solamente, ove qualche causa accidentale minacciasse una infiammazione uterina) in cui si debba ricorrere ad applicazioni topiche risolventi, od a locale deplezione; imperciocchè quell'eccesso relativo di forze sull'utero si rende necessario a compiere la gestazione. In questo caso noi ricorremmo sempre con buon successo ai tonici vegetali e marziali, uniti a qualche sedativo, atteso l'eccesso di morbosa irritabilità, che quasi sempre incontrasi in simile circostanza.

In un caso però di clorosi assai inoltrata, con estrema prostrazione di forze e stato anasarcatico, ci fu forza ricorrere al salasso generale. Ci accadde questo in una donna nel settimo mese di gravidanza, la quale per la eccessiva angustia apportatale da un sogno spaventoso, svegliossi con tale oppressione di respiro, che minacciava imminente la soffocazione. A togliere la congestione pulmonale, che ritenemmo causa di un tale pericoloso fenomeno, ricorremmo alla sottrazione di poche oncie di sangue, col qual mezzo ottenemmo un pronto ristabilimento della circolazione. Tanta si è la esigenza di certe accidentali complicazioni, che in certi casi siamo costretti all'uso di mezzi i più manifestamente controindicati dallo stato morboso principale.

§ 42. Accennammo già § 24 qual genere di trattamento si renda necessario a combattere la clorosi da oppressione di forze, e crediamo appena necessario il soggiungere che incontrandosi spesso in simili casi ingrossamento di fegato specialmente o di milza, ai piccoli salassi si sostituiscono con vantaggio le sanguisughe all'ano. Che se una febbre intermittente (come spesso avviene nei luoghi paludosi) complichi questo stato, va essa troncata con grande cautela, e solamente quando per intensità di causa, o per la prava condizione solido-umorale, tenda questa a farsi remittente o continua, ed influisca sinistramente sulle iperemie addominali, ed i consecutivi ver-

samenti, allora sarà necessario ricorrere alla china (*t*). In caso opposto, torna spesso opportuno aspettare la cessazione spontanea della febbre dietro la cura del morbo principale, e di un adattato regime dietetico, e ciò specialmente se ci accada intraprendere tali cure in primavera: imperciocchè si è osservato non raramente, che la reazione febbrile o per mezzo del sudore, o per quello delle urine aiutò i mezzi terapeutici ad ottenere la eliminazione dall'organismo dei principii escrementizii, lo scioglimento delle forze generali, e con ciò la risoluzione degli ingorghi, il dissipamento dei versamenti, in una parola il ristabilimento della salute (*u*). Sarà poi tanto più necessario andar cauti nell'uso della china, o de suoi preparati, se la sospensione intempestiva degli accessi febbrili fu la causa di quella serie di alterazioni solido-umorali, da cui emersero gli elementi della clorosi.

§ 43. Non facendo soggetto di particolari paragrafi le modificazioni di cura, che rende necessarie la diversità delle cause produttrici di questa malattia, non è già che abbiamo creduto doversi queste trascurare dal pratico; che anzi del sesso, e della pubertà, considerate come cause predisponenti, ne facemmo particolare menzione. Ciò che ci indusse a questa determinazione si fu il riflettere, che le cause assegnate alla clorosi non hanno nulla di specifico relativamente a questa malattia, e cadono quindi sotto quelle regole generali che devono

---

(*t*) Alla corteccia peruviana sarà pur necessario ricorrere in quei casi di clorosi secondaria, che conseguirono le intermittenti troppo a lungo protratte, e quando oltre agli elementi della clorosi si hanno a combattere ostruzioni di fegato, o di milza, e quello stato di universal cacochimia, che qui crediamo superfluo descrivere.

(*u*) Osservò pure *Borsieri*, che le intermittenti di primavera sono talvolta depuratorie, e che perciò riesce molto pericoloso il troncarle specialmente negli individui predisposti alla tisi.

servire di norma nella cura di tutte quelle forme di mali, che da esse possono trarre origine. È anche per questo, che ci siamo riserbate in questo luogo alcune riflessioni intorno ad una causa della malattia, che trattiamo, la quale oltre all'essere quasi specifica ci sembra di doppia natura, ed esigente diverso trattamento.

Alludiamo all'amor contrariato, intorno al quale crediamo necessario distinguer bene se sia desso un patema, o un bisogno; se si tratti cioè di quella venere celeste, con cui gli antichi simboleggiavano l'amor puro, che ha per iscopo il possesso dell'oggetto amato esclusivamente e per sè, o di quella terrena, che risguarda l'oggetto come mezzo ad un fine; quello cioè di soddisfare ad un appetito reso imperioso o dal genere di educazione, o dal temperamento, o da un soverchio eccitamento dell'apparato generatore; imperciocchè nel primo caso la distrazione, il viaggiare, la geniale società, aiutati da convenienti mezzi terapeutici, potranno a poco a poco cancellare per una parte dall'animo dell'innamorata la impressione, che vi fece l'oggetto amabile, e per l'altra distruggerne gli effetti. Ma nel secondo caso i viaggi, le distrazioni, la società aggiungeranno nuovi stimoli all'esaltata immaginazione dell'inferma, per cui aumentandosi sempre più il locale eccitamento a spese delle forze generali, e crescendo sempre più la morbosa irritabilità si avrà invece un peggioramento nello stato dell'inferma. In questo caso l'allegra società di individui dello stesso sesso; la lettura di libri, che eccitino sentimenti di filantropìa, di carità, d'amor patrio; le passeggiate in campagna; forse la ripetuta applicazione di sanguisughe alle pudende; il vitto parco, e di facile digestione assieme a piccole e graduate dosi di un qualche preparato marziale, variamente combinato a norma delle esigenze, otterranno non difficilmente la guarigione. Il matrimonio però nell'un caso, e nell'altro costituirà il miglior mezzo curativo.

§ 44. Esaurito così, per quanto le nostre forze il comportarono, ciò che risguarda le cause, i sintomi, la natura, ed il trattamento curativo della clorosi, accenneremo brevemente alcuni speciali riguardi, che sono richiesti da certi sintomi, che in alcuni casi primeggiano su quelli che dicemmo proprii della malattia. Tali sono per esempio il dolor di capo assai violento, che, ora continuo ora ad intervalli, specialmente nella notte costringe gl' infermi a continui lamenti, così il dolore al fianco, specialmente sinistro, che potrebbe a taluno imporre come proveniente da locale infiammazione, ed indurre all' uso del salasso, che oltre al restar senza effetto sul sintoma in discorso aggraverebbe la malattia principale. È probabile, che questi dolori, la di cui gravezza proviene in parte dalla esagerata sensibilità degl' infermi, dipendano dalla instabile azione della potenza nervosa, la quale suscitando punti di irritazione in varie parti per la influenza di cause leggiere, distrugge il giusto equilibrio della circolazione, ed induce afflusso improvviso e temporaneo di sangue verso le medesime. Qualunque peraltro sia la ragion patologica di questi, certo è che nei soggetti grandemente debilitati e molto irritabili insorgono assai violenti ad accrescere le sofferenze degl' infermi, a simulare, come più sopra dicemmo, un locale attacco infiammatorio, ed a neutralizzare, od almeno diminuire l' azione salutare di un trattamento ristorante, e specifico. La istantaneità dell' attacco, la irregolarità del corso, la improvvisa violenza, e la loro mobilità, assieme alla circostanza dell' individuo, la intolleranza anche di poche oncie di sangue formeranno sufficiente criterio per la diagnosi.

Il pediluvio, una frizione locale sedativa fatta colla pomata con acetato di morfina, o coll'estratto di atropo-belladonna, o con quello di aconito, e talvolta, se l'esaurimento delle forze dell' infermo non sia eccessivo, una moderata local deplezione sono i mezzi, che dapprima converrà adoprare a combattere

siffatti dolori. Ci è d'uopo peraltro confessare che il massimo numero delle volte questi mezzi ci riuscirono inutili, e ci fu d'uopo ricorrere al vescicante ed anche al moxa, che non mancarono mai di togliere affatto, o grandemente modificare queste neuralgie. È vero che spesso fummo costretti a ripeterne l'applicazione giacchè dopo dieci, o quindici giorni i dolori ricomparvero, nè cessarono affatto dal minacciare nuove invasioni se non al ripristinamento della costituzione.

§ 45. Talvolta la palpitazione di cuore, che accompagna sempre lo scendere le scale, ed anche un moto men violento dell'infermo, risulta talmente forte anche senza valutabil cagione, da richiedere una speciale attenzione. Noi osservammo due casi in cui questa violenta palpitazione aveva luogo mentre le inferme coricavansi in letto, qualunque precauzione mettessero nel prendere questa posizione. L'estratto di josciamo amministrato la sera un'ora prima di coricarsi, ed un cucchiaio o due di acqua antisterica all'atto del decubito ridussero in questi due casi la palpitazione in proporzione col grado degli altri sintomi della clorosi, assieme ai quali scomparve intieramente dietro il trattamento della malattia principale.

§ 46. L'asma nervosa, la coqueluche, la neuralgia facciale, la gastralgia, l'amaurosi, ed altre specie di neurosi possono mostrarsi, durante il corso della clorosi, o totalmente da essi dipendenti sì che cedano al trattamento della malattia primaria, o sussistenti per sè, sebbene dalla clorosi originate, cosicchè anche vinta questa esse persistano a tormentare gl'infermi. In questi casi l'empiastro di teriaca, d'estratto di belladonna, di josciamo, il cauterio, e gli altri mezzi indicati al § 43 sono i mezzi che la terapeutica fornisce al medico da valersene a norma di tutte quelle circostanze, che è in dovere di valutare. L'amaurosi però che *Bland de Beaucaire* citato da *Trousseau* vide in una clorotica cedere al trattamento della malattia principale, e che egli giustamente riferì all'impoveri-

mento del sangue per cui non era più atto ad eccitare convenientemente l' organo della visione, noi la osservammo in una giovane di 17 anni resistere ostinata all' uso continuato dei tonici vegetali, e marziali, sebbene dietro l'uso di questi lo stato della costituzione migliorasse sensibilmente: cedette poi gradatamente all'uso del vescicante più volte ripetuto. Siamo d' avviso che un qualche versamento sieroso fosse la causa meccanica della perdita della visione.

§ 47. Le metro-emorragie, specialmente isteralgiche accompagnano talvolta la clorosi, della quale spesso furono la causa. In questi casi noi trovammo utilissimo sospendere prontamente la emorragia, o lo scolo siero sanguinolento col quale si alternavano, mediante le decozioni di foglie di matico peruviano, ed anche della china unita alla canella ed all'oppio nella seguente proporzione: ℞ corticis peruv. ℥ j ß, cort. cinamomi ℥ j, opii teb. ℊ j conf. pulv. mane et vesp. sumend. All'uso del ferro ricorremmo solamente cessata la emorragia, continuando anche nella contemporanea amministrazione di dosi decrescenti dei suddetti emostatici. È inutile aggiungere che all' emorragia si devono inoltre avere quegli altri riguardi, che al trattamento generale di essa si convengono.

§ 48. *Pronostico.* È facile convincersi che il pronostico di questa malattia va subordinato ad un gran numero di circostanze. Per tal guisa la clorosi primaria semplice nel primo suo stadio si dovrà risguardare di facile guarigione, dove si possa sottrarre l' infermo alle cagioni, che concorsero a produrla, sebbene poi i casi non siano infrequenti di egualmente facile recidiva. Noi vedemmo pel fatto moltissime giovani all'epoca non solo della pubertà, ma anche in età assai più inoltrata, andar soggette per parecchi anni allo sviluppo di questa forma di cachessia, specialmente nella primavera, senzachè ci fosse dato poterne incolpare alcuna causa esterna valutabile; ma solamente a quanto ci parve per la progressiva influenza di quel-

le condizioni della costituzione, che si considerano come cause predisponenti interne, cioè debolezza costituzionale, temperamento linfatico, diatesi scrofolosa, eredità ecc.

Quando poi, sia per trascuratezza, sia per cura impropria, risulti notabilmente alterato il processo dell'organica assimilazione, e siasi attuato quel reo impasto da cui emanano i più allarmanti fenomeni assegnati al secondo stadio; peggio poi quando lesioni organiche, versamenti notevoli, emaciazione inoltrata, convulsioni, febbre etica ecc. mostrino già stabilito il terzo stadio, la gravezza o fatalità del pronostico deve esser dedotta dalla difficoltà, od impossibilità di vincere questi stati morbosi secondari, sia coi mezzi atti a combattere la malattia da cui derivano (per quanto ancora dalla medesima siano dipendenti), sia con altri direttamente opposti a questi stati morbosi medesimi, onde togliere le sinistre influenze, che riverberar possono su la malattia medesima, da cui emanarono.

A questi calcoli stessi va pur soggetta la clorosi secondaria, avuto il debito riguardo all' invertimento da causa ad effetto, e quindi alla maggiore importanza, che si deve sempre accordare alla natura, e gravezza della malattia primaria. Stimiamo inutile il devenire a ragguagli più particolari, mentre questi o sarebbero insufficienti a comprendere tutti i casi individuali, o saremmo costretti ad una estesa esposizione di tutto ciò che risguarda le cause, la natura ed i sintomi di tutte quelle affezioni di cui la clorosi può essere secondaria, il che ci porterebbe fuori dei limiti assegnati ad una monografia.

Crediamo appena necessario notare in questo luogo, che la possibilità di sottrarre l' infermo all' influenza di quelle cause, che possono favorire la continuazione della malattia; e le circostanze, che lo mettono in situazione o no di far uso di tutti quei mezzi, che possono esser richiesti dalle circostanze; la docilità, la fiducia, la pazienza con cui l' infermo stesso si

assoggetterà ai consigli del medico; la storia della famiglia, le condizioni di salubrità del paese, la stagione in cui si intraprende la cura concorreranno pure a modificare il pronostico, che la natura della malattia primaria, la gravezza dello stato clorotico, e l'importanza de' suoi effetti avessero indotto il medico ad emettere.

Non si potrebbe poi raccomandare abbastanza, trattandosi del pronostico di malattia di grande esaurimento, come questa che ne occupa, l'aver sempre in mente la possibilità di una morte improvvisa, senza che vi preceda l'agonia, quando l'infermo sembra ancora aver forze sufficienti, e quando il cervello, il cuore ed i pulmoni adempiono ancora alle loro funzioni. (*Andral.* Clin. med. T. 1 pag. 93).

Marshall-Hall riferisce questo accidente, e talvolta il delirio e la manía in alcuni casi di clorosi, allo stato del sangue, che dicemmo proprio di questa malattia, e crede che la causa della morte improvvisa nella clorosi non sia diversa da quella, che produce un simile fatale avvenimento in quelli, che soggiacquero a gravi perdite di sangue. (Enciclop. med. pag. 663). Lo stesso scrittore accenna pure due casi di manía completa uno dei quali guarì prontamente, e l'altro finì colla morte. Così riferisce altri quattro casi in cui ebbe luogo improvvisamente la morte, senza che la sezione cadaverica, che in uno potè instituire, somministrasse ragione sufficiente di tale avvenimento.

Considerando la clorosi sotto un punto di vista così esteso, ci siamo lusingati, se non di ottenere l'intento che ci eravamo proposto, di aprire almeno una nuova strada ai cultori dell'arte salutare, onde con nuovi studi, e nuove osservazioni giunger possano, quando che sia, a stabilire la vera natura di una forma morbosa, che noi reputiamo di più frequente avvenimento, e di assai maggiore importanza nella cura di un gran numero di croniche infermità, di quello che fin ora si sia ritenuto.

STUDI SULLE MALATTIE DELL'ANCA. di *A. V. Pigeolet.* Bruxelles. *(Sunto) (Seguito).*

Trattamento.

I mezzi empirici e razionali anche nelle mani dei più abili sono stati impotenti la maggior parte delle volte a vincere questa fatale malattia.

Bisogna avere in vista nel trattamento di questo morbo la causa che lo produsse; così l'Autore passa ad esaminare

1.° La cura che esige la malattia dell'anca prodotta da una causa traumatica.

2.° Quella da usarsi contro l'affezione dipendente da una causa reumatica.

3.° La terapia speciale alle diverse cachessie alle quali deve ordinariamente la sua origine.

Per non ripetere le medesime cose in ogni terapia speciale parlerò dei mezzi generali da usarsi.

Trattamento igienico. — Pochi medici attaccano importanza ai mezzi igienici, eppure in un individuo di temperamento linfatico, in cui la malattia abbia dato qualche sentore, non sarà di piccola risorsa il compartire energia alla costituzione.

L'aria viziata secondo *Baudelocque* ha molta influenza nella produzione della scrofola; egli è certo che influenzando dessa grandemente il rinnovellamento del sangue arterioso per l'atto dell'ematosi, si devono cercare le abitazioni alte, bene aerate, che godono l'influenza della luce, che sono poste all'est o al mezzogiorno. Si è consigliato il soggiorno vicino alle Pinete, dicendo che i principii balsamici che emanano dai Pini ha favorevole influenza sulle malattie scrofolose. Molti autori insistono sull'utilità di fare abitare gli ammalati in paesi posti sulla costa del mare.

L'aria del mare sarà utile pei soggetti linfatici e scrofolosi, ma per quelli che sono influenzati da vizio reumatico

sarà piuttosto dannosa in causa dei cambiamenti rapidi di atmosfera che ivi succedono e dei venti che ivi spirano.

Il vestimento, il regime, l'esercizio possono avere la loro influenza sull'andamento della malattia.

Il vestimento deve essere in generale di lana; nei casi nei quali vi sarà reazione sufficiente per parte della economia, e le funzioni della pelle si esercitano regolarmente, il vestito deve essere di una certa leggerezza per non dar luogo a una sopraeccitazione: quindi servirà la flanella di cotone posta sopra la camicia; ma quando vi è debolezza e difetto di attività del sistema periferico, si deve portare la flanella sopra la pelle e vestir più grave che nel primo caso. Non è d'uopo avvertire che ciò deve praticarsi entro certi limiti; poichè il troppo calore potrebbe riescire nocevole; istessamente l'uso dei letti di piuma sono sfavorevoli, come fa notare *Dzondi*.

Il regime sarà severo nei casi in cui la causa è traumatica, o si presenta sotto l'aspetto di artrite acuta. Nei casi che una predisposizione è stata favorita da una violenza, o che l'artrite si è dichiarata in una persona dotata di costituzione debole si dovrà osservare una dieta acconcia alle circostanze, e non rigorosa come nel primo caso. Allorquando poi l'affezione incomincia sotto forma cronica, e riconosce per causa una cachessia il regime dev'essere fortificante. Il vino di Bordeaux vecchio, la birra preparata coi fiori di luppolo, il Porter (1) serviranno per bevanda. L'interiora di pollo, i brodi di bove e di montone formeranno la base della colazione. Il montone ed il bue arrostiti formeranno l'elemento del pranzo, privati del loro eccesso di grasso. Pochi legumi e sempre freschi. Si deve lasciare assolutamente il caffè, i liquori, gli aranci, i latticini, le vivande salate, di digestione difficile, ed i legumi troppo

---

(1) Birra forte d'Inghilterra.

feculenti. Il pane dovrà essere arrostito. Sarà bene che gli ammalati facciano quattro pasti al giorno.

L'esercizio conciliato con l'immobilità dell'arto è della massima importanza in particolare nelle costituzioni deboli, e merita una speciale attenzione. Si è sempre riconosciuta la necessità del riposo assoluto in questa malattia, e gli ammalati istintivamente ricercando la posizione trovanla in supinazione, ponendo il membro in una leggera flessione, la gamba sulla coscia e questa sul bacino; e questa posizione può essere coadiuvata dal porre, come fanno alcuni malati ed è consigliato da *Tyrrel*, un cuscino alla regione poplitea, ciò che corrisponde al doppio piano inclinato di *Chavane*, per evitare che la coscia posi sul bacino, collocando l'infermo sopra un materazzo di crini o di lana trapunto, per impedire che le natiche di troppo infossinsi. Alcuni altri ammalati si coricano sul lato sano, coi due membri piegati fortemente, tenendo il ginocchio ammalato sospeso ed il sano in maniera che il membro ammalato posto superiormente è sostenuto da quello che si trova al dissotto senza posare sopra l'anca. I malati restano delle settimane intere in questa posizione, e temono tutto ciò che li potrebbe disturbare.

Dei mezzi proprii a permettere l'esercizio assicurando l'immobilità del membro. Sue è il solo che ci faccia intravvedere che questa indicazione era stata concepita. *Mediante i cauteri coadiuvati dall'uso interno dei medicamenti assorbenti, e da una specie di fasciatura propria a mantenere le ossa nella loro cavità, noi crediamo che si potrà prevenire questa sorta di lussazioni.* Tali sono le sue parole; ma non sembra abbia fatta l'applicazione della sua idea.

Comprendendo l'importanza di ottenere simultaneamente l'adempimento di queste due indicazioni, l'esercizio e l'immobilità dell'articolazione, *Brodie* impiegava il cartone, e una fasciatura circolare di striscie imbevute di cera e unguento di sapone: ponendo un empiastro adesivo nell'articolazione del

piede e del ginocchio si riconosce dai suoi scritti chiaramente che egli si prefiggeva tale scopo, poichè raccomanda la marcia colle stampelle, con la precauzione di non appogiarsi sopra il membro ammalato; infine suggerisce le passeggiate in legno.

Il sig. *Delcrescherie*, professore di Chirurgia all'Università di Liegi, ha pubblicato un'opera importante sopra la compressione per mezzo di striscie agglutinative nelle affezioni dell'articolazione per ottenere la loro immobilità, favorire l'assorbimento del pus, e distruggere il movimento di flussione stabilitosi in queste parti.

Larrey per mezzo della sua fasciatura, *Bonnet* mediante le sue forme, e qualche chirurgo che ha fatto uso della stoppa del Moscati, avevano per iscopo principale di rendere il dolore più tollerabile e meno frequente, e di evitare lo sposamento del femore. È a questo scopo che *Meuger* impiegava la doccia bivalve. Bisogna seguire l'esperienza del dottor *Seutin* per ottenere delle indicazioni precise, dei mezzi positivi e perfezionati su questa parte di trattamento della malattia dell'anca.

Ecco le formole delle indicazioni che si presentavano e che possono essere soddisfatte per mezzo delle fasciature inamidate.

1.° Diminuire i dolori prodotti dai movimenti del membro e renderli sopportabili mercè l'immobilità della giuntura, permettendo nello stesso tempo l'applicazione dei mezzi terapeutici locali usati in simili casi.

2.° Rendere possibili e favorire i cangiamenti di posizione del corpo nel letto, permettendo la marcia colle stampelle, le passeggiate in vettura ecc.

3.° Impedire la lussazione, facile a prodursi nella maggior parte di questi malati.

4.° Mantenere la riduzione quando uno l'ha potuto ottenere, e l'abbassamento del femore che prima era in alto, od una lussazione in basso invece di una lussazione in alto, ed in

addietro, qualsiasi l'epoca dell' affezione; fissare sopra un punto proprio dell' osso iliaco la testa del femore, sino a che abbia contratto delle aderenze che permettano la formazione di una falsa articolazione; favorire l' anchilosi in una posizione vantaggiosa all'uso successivo del membro; in fine produrre in certi casi una compressione propria che in armonia cogli altri mezzi terapeutici serva per accelerare la guarigione.

A. Il dolore dell'anca più o meno forte; quello consensuale al ginocchio, che sono esacerbati dai movimenti dell' articolazione, non mai dai movimenti del ginocchio fatti isolatamente, richiedono si provveda all' immobilità dell' anca; alla quale indicazione si è cercato di soddisfare da *Malgaigne* coll' unire i due membri; il qual mezzo non corrisponde menomamente coll'esperienza del *Bonnet* (1), con una specie di stampo ove il corpo è perfettamente in riposo, che soddisfa in rapporto all'immobilità, ma non a quella dell' esercizio, e che non fu introdotto nella pratica per il suo costo e le sue complicazioni. Così pure della doccia bi-femorale tibiale di *Mayor*. Tutti questi mezzi cadono al confronto della fasciatura amidata.

Risulta in questo caso per prima indicazione di stabilire l' immobilità assoluta dell'articolazione dell'anca in una posizione che impedisca la sortita della testa; tiensi il membro in una leggera flessione, permettesi un movimento limitato al ginocchio e lasciasi una libera applicazione ai mezzi terapeutici locali. Ciò che si ottiene facendo uso della fasciatura inamidata, tale come verrà ben tosto descritto.

B. Prima delle esperienze del dottor *Seutin* nessuno aveva pensato alla deambulazione nella malattia in discorso. Questi con tale apparecchio inamidato toglie il grande scoglio di una lunga permanenza nel letto agli infermi la quale favorisce le cachessie, ed aumenta ogni giorno la debolezza dei medesimi,

---

(1) *Bonnet* Gazette des Hopiteaux. Paris 1840.

impedendo loro di essere trasportati alla bevanda delle acque minerali, così vantaggiosa in questa sorta di malattia. Allorchè la fasciatura si eseguisce nei casi di allungamento del membro, non esistendo lussazione, oppure essendo essa stata ridotta prima di usare la fasciatura, siccome il piede è un poco piegato in basso, e quindi fa colla gamba un angolo ottuso, la gamba ammalata sorpassa l'altra di più dita trasverse, diviene necessario per rendere la marcia possibile di calzare il piede sano con uno stivale ben fatto e ben fisso, nel quale il tacco avrà un'altezza proporzionata all'eccesso di lunghezza del membro ammalato, ed anzi di un pollice più alto, per evitare che il membro affetto non poggi sul suolo; di più si avrà cura di sostenerlo con una fascia *cervico-calcanea*, perchè il membro sia più fisso, e non fatichi l'ammalato col suo peso.

Con ciò si provvede ai liberi movimenti in letto; si permette la passeggiata a piedi ed in vettura.

C. La lussazione è l'esito il più frequente nei casi in cui la malattia non ha il termine più fatale. L'indicazione d'impedire la sua formazione è chiara, e gli altri mezzi accennati di sopra sono tutti inferiori all'apparecchio inamidato. Per effetto nel tempo ch'egli resta applicato, la lussazione è impossibile, perchè le sinuosità del bacino da una parte gli offrono un punto d'appoggio solido, e dall'altra parte il ginocchio e la gamba perfettamente mantenute in questa specie di stampo che li riceve, questo si oppone per la sua forma ad ogni raccorciamento, a tutte le specie di deviazione dal loro asse. Può con facilità levarsi e ricollocarsi; si presta alla medicatura locale, all'uso dei bagni; in una parola a tutti quei mezzi che si crederanno al caso per combattere l'affezione.

D. La questione della riduzione delle lussazioni, occupa ai nostri giorni un posto importante negli annali dell'arte chirurgica. L'Autore non parla in questo caso delle lussazioni

traumatiche, nè di quelle che esistono all'epoca della nascita, ma di quelle che sono state precedute e consecutive a cambiamenti patologici.

Gli antichi pare si siano poco occupati di tale quistione. Tanto *Ippocrate* che *Morgagni* accennando alla riduzione spontanea della lussazione, pare siano stati condotti in errore, prendendo l'allungamento del membro prodotto dalle cause in addietro accennate, per una lussazione.

I tre soli casi di riduzione di lussazione che si trovano accennati negli Annali chirurgici e che sono passati quasi inavvertiti, dovuti a *Canabis*, a *Sue*, *a Salmade*, sono acconci a stabilire la possibilità della riduzione in differenti epoche della malattia ed in circostanze varie.

Humber è il primo fra i chirurghi della nostra epoca che fece molte esperienze per giungere alla riduzione delle lussazioni antiche. Il primo suo saggio rimonta al 1828; i buoni risultati ch'egli ottenne da' suoi tentativi risvegliarono l'attenzione dei pratici, e il signor *Pravaz* fra gli altri presentò nel 1835 all'Accademia di Parigi un importante lavoro su tale soggetto.

Noi non descriveremo i diversi mezzi ed apparecchi adoperati per arrivare a tale scopo; l'Autore crede che l'apparecchio inamidato sia sufficiente a soddisfare a tutte le indicazioni, avendo ancora un vantaggio tutto suo proprio, che è quello di permettere la deambulazione.

La riduzione dovrà tentarsi tutte le volte che la malattia è venuta lentamente, che non esistono ascessi, che non vi sono fenomeni febbrili, e che alcuna causa traumatica non ha preso parte alla malattia.

I tentativi di riduzione dovranno esercitarsi entro certi limiti: se i muscoli presentano troppa resistenza, si dovrà fare la riduzione in più volte, avendo cura di profittare di quella riduzione che si è potuto ottenere, e mantenere l'osso nella

nuova posizione con un apparecchio ben confezionato, o con reiterati tentativi di raggiungere lo scopo.

Se la cavità è distrutta e non si possa mantenere la testa del femore nella posizione o cavità cotiloidea, si potrà fissare la testa del femore nella fossa otturatrice; posizione ben più favorevole della lussazione in alto ed in addietro, che dà luogo a una deformazione consecutiva pronunciatissima della spina dorsale e del bacino.

Modo di applicare la fasciatura inamidata. — Coll'assistenza di aiuti intelligenti, si pone l'infermo sopra una tavola guernita di uno o due materazzi duri e di un'altezza conveniente; il deretano dell'ammalato è posato sopra una delle sponde del letto; un assistente tiene l'infermo alle ascelle, un altro tiene il membro sano, che in certi casi può essere posto sopra una seggiola che serve d'appoggio: un terzo aiuto sostiene il membro ammalato tenendolo per il piede; un quarto lo tien fermo alla regione della coscia per assicurare maggiormente la sua immobilità nel tempo dell'operazione. Nei casi di lussazione si tenteranno le manovre giudicate necessarie avanti l'applicazione delle prime fascie.

I pezzi componenti l'apparecchio sono composti di quattro piccole fascie di 1 a 1/2 centimetro di larghezza, e lunghe due decimetri: una quinta della medesima larghezza avrà 1/4 a 3/5 di metro di lunghezza. Si potranno sostituire con una di 1 1/2 a 2 metri di lunghezza. E queste servono per fasciare le dita del piede.

Otto fascie di tre metri di lunghezza e di 3 a 5 centimetri di larghezza per il corpo della fasciatura: quattro fascie della medesima lunghezza ed aventi un centimetro di più in larghezza per la spica dell'inguine e la fasciatura del corpo; qualche compressa per avviluppare i cuscinetti; e due forti fascie di 8 centimetri di larghezza, l'una di 4, l'altra di 2 metri di lunghezza, devono servire nei casi di riduzione di

lussazione per la estensione permanente sino alla disseccazione dell'apparecchio.

Sei pezzi di cartone che deve essere poroso ed elastico sono necessari; quando è sottile si metterà doppio.

Due di questi pezzi di cartone sono destinati per la gamba: la loro forma è come quella del cuoio di un mezzo stivale tagliato in senso della sua lunghezza; la loro lunghezza e larghezza proporzionata al membro di modo che posti in luogo non vengano ad incrociarsi e vi sia anzi uno o due centimetri di distanza, e ciò per ricevere la tibia; il pezzo esterno dovrà allontanarsi dalla cresta della tibia di due centimetri onde permettere la sezione dopo il disseccamento, senza che il bordo della fasciatura urti contro la tibia medesima: questa avrà una fessura nella parte superiore per alloggiare la testa del perone; si taglierà all'estremità inferiore di tutti e due i pezzi una porzione circolare a sghembo annulare al livello dei maleoli.

Gli altri tre pezzi sono per la coscia; uno interno e un poco posteriore va dal ginocchio al perineo; uno anteriore che si prende dal bordo superiore della rotola, e va un decimetro al dissopra dell'inguine; il terzo, esterno e posteriore, traversa direttamente il gran trocantere, e salendo sulla parte posteriore del bacino con un gomito obliquo diretto all'indentro e in alto per coprire la regione glutea e lombo-sacrale.

Collocati i pezzi resterà una fessura alla regione del ginocchio che si potrà togliere collocando il sesto pezzo di cartone nella regione femoro-tibiale posteriore, guernito di un cuscinetto di ovatta, e mantenuto in luogo da una fascia; questa disposizione darà a volontà il movimento, o la stabilità dell'articolazione.

Due cuscinetti formati di ovatta o di filaccie contenuto entro un pezzo di tela, sono destinati l'uno a riempire la cavità poplitea, l'altro serve di appoggio al piede nel riposo, per-

chè questa parte non poggierebbe impunemente per lungo tempo sul medesimo punto: egli garantisce pure il tendine di Achille dalla pressione della fascia indurita dalla colla di amido.

Della gelatina d'amido, e in sua mancanza, della colla di farina o di fecola qualunque sono il compimento delle cose necessarie all'apparecchio.

S'incomincia colla fasciatura delle dita del piede che si può fare in due maniere; cioè con cinque fascie speciali, o con una sol fascia. Colle fascie speciali s'incomincia dall'estremità di ciascun dito una fasciatura circolare; si radunano sul dorso del piede, allorchè tutte le dette dita sono ricoperte, i capi di ciascuna delle piccole fascie; si fissano coll'ultima che è più lunga come abbiamo indicato, e si spalmano con un poco di colla d'amido. Quando si vogliano fasciare le dita con una fascia sola, s'incomincia dal pollice (piede dritto) si ricopre di circolari colle debite volute, incominciando dalla estremità della base, ricoprendo colla superiore per due terzi l'inferiore; arrivati alla base si traversa la faccia plantare dal di dentro all'infuori, si ritorna sul dorso del piede dal di fuori all'indentro fino alla base del secondo dito; si fa una spirale colla fascia dalla base alla estremità di questo dito, ricoprendolo poscia con una fasciatura circolare analoga a quella del primo dito, e si regola nel medesimo modo per le altre dita. Si dispongono in modo che le fascie alla pianta e al dorso del piede, oltre che non devono ricoprirsi completamente, si fissino fra loro mediante colla, avendo cura di non inamidare i punti corrispondenti alle prominenze ossee.

Poscia si ricopre il piede; una avvertenza importante e necessaria, soprattutto in quanto alla fasciatura del piede, è quella che non bisogna applicare il centro della larghezza della fascia, ma uno de' suoi bordi sopra la prominenza delle ossa che sono numerose in questa parte; si circondi il piede

di circolari dal difuori all' indietro della faccia dorsale alla pianta, e quando si è arrivato al collo del piede, se egli è alto si è obbligato a fare qualche *voluta* (rovescio) perchè la circolare superiore possa ricoprire sufficientemente quella che si trova al dissotto; arrivato al principio del collo del piede si fa una circolare attorno la gamba, poi si discende obliquamente sopra il maleolo interno che si ricopre col bordo inferiore della fascia, poscia sul calcagno che si ricopre un poco, poi sul maleolo esterno e sotto la pianta; si rimonta sulla faccia dorsale dall' indentro al difuori, si arriva obliquamente sul maleolo esterno, e si fa seguire alla fascia il medesimo tragitto intorno al piede ma in senso opposto, si segua due o tre volte il medesimo cammino per ben ricoprire il piede. A mano a mano, che si svolge la fascia, si fissano i suoi bordi con un poco di colla: arrivati alla gamba si circonda con circolare fatta in modo che la circolare inferiore sia ricoperta per due terzi da quella che le viene soprapposta; quando il cambiamento di forma del membro si oppone che la fascia sia disposta senza pieghe, vi si rimedia con dei rovesci che si fanno alla parte interna e posteriore del membro, ove l'abbondanza delle carni non permette l'offesa che risulta dalle pieghe sulla cresta della tibia; allorchè si è pervenuti al ginocchio si evita la compressione della testa del perone e della rotola dal centro della fascia, si garantiscono con un cuscinetto d'ovatta disposto a forma di nicchia, vale a dire presentando minore grossezza nel centro in confronto dei bordi; si cessano le circolari per cansare l' incavatura del poplite; si pone nella fascia poplitea un cuscinetto d'ovatta per evitare la compressione dei tendini flessori; in questa maniera i bordi della fascia ricoprono la rotola a poco a poco; si fissa allora il capo della fascia in un punto visibile, raddoppiandola su sè stessa. Terminata questa parte d' apparecchio, si può compire di seguito la fasciatura della gamba, avanti di cominciare quella della coscia; questo modo

di procedere ci pare preferibile; si adotterà dunque nella presente descrizione. Si rammolliscono i due pezzi di cartone destinati per le gambe, umettandoli con un poco d' acqua; si tagliano i bordi dei medesimi a scaglia di pesce, e loro si fanno dei tagli perpendicolarmente alla lunghezza, perchè eglino si possano accomodare meglio alla forma del membro: si spalmano le due faccie di colla d'amido, dopo aver loro data la forma del membro. Si colloca allora il cuscinetto del calcagno di forma piramidale troncata, la base volta dalla parte del piede e si passa alla fasciatura per contenere la ferula di cartone partendosi dal piede e dirigendosi al ginocchio. Non si deve fare risparmio d' amido in questa seconda fasciatura se non ove sianvi prominenze ossee.

La fasciatura delle coscie e del bacino s' incomincia dal ginocchio, si monta insensibilmente con delle circolari disposte in maniera che la superiore per metà ricopra l' inferiore facendo i rovesci a misura che il diametro del membro si fa maggiore; arrivati all' inguine s' incomincia la spica di questa regione, riconducendo la fascia esterna della coscia sulle pareti addominali, incrociando in seguito l' arcata crurale per dirigersi obbliquamente da destra a sinistra in maniera da arrivare sulla spina iliaca superiore a sinistra; si gira di dietro al tronco e si arriva da sinistra a dritta e obbliquamente d' alto in basso alla regione del trocantere; si traversa la coscia, si arriva alla parte interna, poi alla posteriore, poi all' esterna, e si continua a seconda del medesimo tragitto, sintantochè la coscia sia bene ricoperta; in seguito si contorna il bacino di circolari, preservando dalla pressione mediante cuscinetti imbottiti la cresta e la spina iliaca e la sporgenza delle ossa della parte posteriore del tronco. Si dispongono allora le tre ferule di cartone destinate per la coscia, bagnandole con acqua, tagliando i loro bordi a scaglia; si fanno dei tagli nei luoghi ove devono prendere un certo grado di con-

vessità per adattarsi alla forma delle parti, si spalmano di sufficiente quantità d'amido le due faccie, e si applicano sul membro: si fissano in posto mediante fasciatura circolare simile a quella che si è descritta per coprire il membro, e si fissano con colla specialmente quei tratti che i movimenti potrebbero scomporre: si termina passando il pennello caricato di colla dal basso in alto sulla fasciatura, e sollevando così ciascun bordo della fascia per abbassarlo in seguito onde favorire la loro aderenza.

Si assicura l'immobilità dell'articolazione del ginocchio quando si creda necessario con dei pezzi di cartone, come per fare un astuccio al medesimo, spalmandoli di amido nella faccia corrispondente e fissandoli con una fascia.

La fasciatura come è stata descritta converrà nei casi ove il femore non sia lussato, quando non vi sia allungamento in basso della sua testa; in quei casi ancora, ove la lussazione essendo stata ridotta, la cavità ha offerto tanto spazio per ricevere la testa del femore in maniera di non esigere, per essere mantenuta in luogo, l'impiego di sforzi continuati; ma in una lussazione in alto e in addietro non si è potuta ridurre in una sola seduta, e non si è potuto ottenere che un abbassamento parziale del femore, e quando ancora la testa ricondotta al livello della cavità trova la medesima ripiena nel suo fondo, o i suoi bordi distrutti, di maniera da non prestare un punto d'appoggio sufficiente a ritenere la testa, allora bisogna pensare ai mezzi per ritenere in luogo il femore: è necessità per ciò di procurare un'estensione permanente, stabilendo a tale scopo la estensione e contro-estensione fino a tanto che l'apparecchio si sia disseccato in un modo da non permettere più al femore di spostarsi. Sarà necessario a questo effetto di avere un letto corto in modo che la testa e i piedi siano vicini alla sponda. Vi sono due modi per attaccare alla gamba i mezzi necessari all'estensione; con uno si fende i due capi di una

fascia, in mezzo della quale sorpassi il piede in forma di ansa per qualche pollice sopra la lunghezza della faccia laterale della gamba per mezzo di una fasciatura circolare; questa fasciatura si fa di basso in alto, si ritorna dall' alto in basso quando si è arrivati al ginocchio, comprendendo nei primi giri della fasciatura, che si fa discendendo, le estremità della fascia che si sono rovesciate di alto in basso: quest'ansa è destinata a portare un peso di qualche libbra secondo la forza del soggetto; ella dovrà dunque offrire qualche resistenza. L'altro modo consiste nel fissare il peso sopra la gamba a mezzo di una fascia formando nel suo mezzo un' ansa, un' ansa a capo scorsoio ecc. che si stringe attorno al collo del piede ricoperto di fasciatura: si ottiene così per il peso un buonissimo punto d'attacco. La contro-estensione si ottiene col mezzo di una larga striscia di tela a quattro o sei doppi di tre o quattro pollici di larghezza, si appoggia il suo mezzo al perineo, facendogli traversare il corpo nella sua lunghezza di basso in alto, dall'avanti in addietro, dal perineo alla spalla: si fissa alla sua estremità un peso eguale a quello della gamba. Questi pesi devono sorpassare i bordi del letto alla testa ed ai piedi restando così sospesi e dalla corda appoggiati sull'una parte del letto a livello dei materazzi.

Per ottenere da questi mezzi di estensione e contro-estensione tutti gli effetti che uno cerca, i materazzi devono essere duri e bene orizzontali, di maniera che le spalle, il tronco ed i membri si trovino sopra un medesimo piano.

Questa estensione sarà continuata sino a che l'apparecchio sarà ben disseccato e si riapplicherà tutte le volte che sarà rinnovato.

Per l'applicazione dei mezzi terapeutici locali, si taglia l'apparecchio allorquando questo sia disseccato per mettere allo scoperto il luogo ove esiste un cauterio, od un vescicante, od una piaga che esisteva prima dell'applicazione dell'apparec-

chio (1). Il taglio della fasciatura può essere completo e parziale: completo si pratica in tutta la sua lunghezza fra la ferula di cartone anteriore ed esterna: parziale si fa un' incisione di 40 pollici in questa medesima direzione secondo l'estensione della parte che si vuole mettere allo scoperto, e poi a ciascuna delle estremità di questa incisione, se ne fa un'altra che traversa perpendicolarmente tutta la larghezza della ferula esterna; si ottiene così una valvola a cerniera che si può ricollocare in posto, e sotto la quale si praticano tutte le medicazioni possibili. Quando si è fatta la sezione completa per stabilire le valvole, si fissano le due parti inferiore e superiore della fasciatura mediante fascie parziali separate per non lasciar libera che la porzione necessaria per la medicatura, e qualche giro di fascia basta per fissare le valvole nell' intervallo di una medicatura all'altra.

Quando si vuole rinnovare la fasciatura, si può mantenere in luogo quella parte che non è difettosa, così quella

---

(1) Subito che nell'arte chirurgica vennero accennati gli apparecchi amovo-amovibili, il ch. mio maestro prof. *Rizzoli* ne fece lungo ed esteso uso sia nello Spedale Provinciale di questa città, sia nella sua pratica privata con grande vantaggio, specialmente nelle fratture, apportando ai medesimi utili ed importanti modificazioni; basti in questo luogo accennare la seguente. Per eseguire la sezione degli apparecchi inamovibili, e così renderli movibili, *Sentin* inventore dei medesimi ha dovuto fare costruire una forbice particolare a quest' uso; il prof. *Rizzoli* invece con una precauzione semplice ed ingegnosa può praticare la sezione con forbici comuni, poichè egli usa di non inamidare la fascia nel luogo sul quale deve cadere la sezione, e così ne risulta una striscia nella lunghezza dell'apparecchio, nel luogo ove i cartoni sono disgiunti, costituita semplicemente da soli tratti di fascia gli uni sovrapposti agli altri che possono con facilità essere tagliati.

(*Il Compil.* Torri).

della gamba può servire per tutto il tempo del trattamento: tagliato l'apparecchio in luogo come si è detto, se il dimagrimento del membro vi lascia qualche vuoto, si riempie con dei pezzi di cotone ben disposti, ovvero con altra fasciatura sulla quale si colloca l'antica fasciatura inamidata. Alla coscia oltre il taglio longitudinale esterno che si è sopra indicato, si può farne un altro dal lato opposto all'addome o più in addietro; la fasciatura del corpo divisa in due pezzi può essere levata completamente, e ricollocata a piacere potendo così sollevare leggermente il paziente.

Queste sezioni permettono di ispezionare l'arto dalle compressioni, nelle sporgenze ossee, e di potere far uso dei bagni, abbandonando momentaneamente l'apparecchio, prendendo le precauzioni necessarie che saranno indicate.

Del Salasso. — Il salasso converrà nei casi che la malattia dell'anca avvenga per causa traumatica o reumatica; deve essere proporzionato alla costituzione del soggetto; si dev'essere circospetti nel medesimo tutte le volte che esistesse una causa predisponente, e che la causa traumatica o reumatica non sia occasionale. Saranno poi assolutamente dannosi quando esista la cachessia scrofolosa.

Dei medicamenti tonici, antiscorbutici alteranti. — Molti consigliano i medicamenti tonici in una maniera generale. I sudoriferi sono quelli che figurano in prima linea; si ritiene da alcuni che sia bene il variare l'uso dei differenti preparati marziali onde non annoiare lo stomaco e l'infermo col medesimo medicamento. Altra questione avvi, se si debba dare preferenza agli ossidi o ai sali: in giornata il solfato di ferro è quello che gode più opinione. L'uso delle preparazioni di ferro esige moto ed insolazione; si veda quanto è utile la fasciatura inamidata per potere consigliare la presa dei marziali coll'esercizio. È bene associare all'uso dei marziali le sostanze aromatiche. L'Autore dà la preferenza a pillole composte di una

parte di mirra, due di solfato di ferro ed altrettanto di sottocarbonato di soda, amministrando nello stesso tempo vino aromatizzato coll' assenzio, camomilla romana ed altro ecc. Di questi però la dose deve essere proporzionata al soggetto e alla tolleranza, e converranno quando la malattia provenga dalla cachessia scrofolosa o scorbutica.

I vegetabili tonici e antiscorbutici converranno con la decozione di saponaria, d'assenzio, di genziana, di china, di foglie di noci ecc.

Fra gli alteranti e ove i medici fondano la base della cura sono i mercuriali, l' idriodato di potassa, il muriato di barite, l'olio di pesce.

L'azione dei preparati mercuriali sulla macchina umana è stata spiegata dai medici a seconda del sistema che seguirono.

I mercuriali converranno in particolare quando la malattia sia sifilitica. Quando la malattia sia avvenuta per cause igieniche, quando l'origine sia stata traumatica, e la malattia sia passata allo stato cronico i mercuriali possono convenire. Ma se la malattia ha per causa la cachessia scrofolosa e scorbutica, i mercuriali saranno dannosi.

Dell'idriodato di potassa. — Il ioduro di potassa acquista il nome d' idriodato di potassa quando è sciolto nell'acqua; pochi sono i medici che non abbiano esperimentato questo medicamento dice il ch. *Pigeolet:* ad alta dose produce un'eccitazione in tutto il sistema linfatico e produce dimagrimento; a dose leggera e graduata e ben somministrato, soprattutto quando è associato ad un regime tonico, produce un certo grado di pinguedine.

L' idriodato di potassa non deve essere amministrato allorquando la malattia è accompagnata da forte reazione: così non obbliga quelli che ne fanno uso a niuna restrizione alimentare, e al contrario sembra dare più vigore allo stomaco.

Bisogna evitarne l' intolleranza combinandolo ad altre sostanze, e cansando di darlo a stomaco vuoto (1).

Del muriato di barite. — Questo medicamento quasi obbliato in giornata, era al contrario molto usato alla fine del passato secolo nelle malattie linfatiche e scrofolose; è stato collocato fra i veleni più attivi. Egli possiede qualità stimolante, ed esercita la sua azione particolarmente sui reni e sulla pelle: esige come l'idriodato di potassa un'alimentazione animale, come lui si propina a dose progressiva e a dose leggera sul principio: può esserne portata la dose fino a due scropoli per giorno sciolto in una mucilagine.

Dell'olio di pesce. — Sotto questo titolo l'Autore dà un'erudita monografia dell'olio di pesce che noi non trascriviamo per non rendere troppo esteso questo Sunto; ci limiteremo a dire ciò che a noi sembrò più interessante.

Fra gli olii di pesce quello di Razza e quello di Merluzzo sono stati in generale dagli esperimentatori stimati i più convenienti per uso terapeutico nelle malattie scrofolose e tubercolari, contenendo maggiore quantità di iodio in istato di idriodato; poichè alcuni degli olii tratti dagli altri pesci non ne contengono: *Girardin* e *Pressier* in un lavoro comparativo fra l'olio di razza e quello di merluzzo, hanno trovato che quello del primo pesce contiene 18 centigrammi di ioduro di potassio, e 15 quello del secondo, che gli olii più scuri ne contengono in maggiore quantità dei più chiari: *Gobley* ha constatata la presenza del fosforo nell'olio di fegato di questi due pesci. L'Autore propone poscia la questione molto interessante se i successi ottenuti dall'olio di pesce si debbano

---

(1) Più omogeneo all'organismo sembra essere l' idriodato di soda come risulta dal rapporto terapeutico fatto dal dottor *Gamberini* su tale farmaco.

(*Il Compil.* Torri).

attribuire ai principii oleosi od ai principii minerali che esso contiene; egli suggiunge che molto resta a fare per sciogliere tale questione, ma gli sembra che non sia da dubitarsi che all'unione degli uni cogli altri si debba la sua maggiore efficacia, in proposito rapporta l'esperienze del dottor *Tauffieb*, il quale ha ricavato sommo vantaggio usando l'olio dei suddetti pesci unitamente all'idriodato di potassa, nella seguente formola; Olio di pesce q. v. – Ioduro di potassio part. 1 – Alcool part. 16 – Acqua part. 16 – Nella sua particolare pratica, l'Autore dice, che dopo i lavori di *Tauffieb* ha fatto succedere all'uso dell'olio di merluzzo, nei casi nei quali era sembrato insufficiente, l'uso dell'ioduro di potassio e ne ha ottenuto degli effetti veramente sorprendenti, emergendo da ciò che l'uso dell'olio aveva predisposto la macchina a sentire i vantaggi dell'ioduro. Egli richiama la meditazione dei pratici su tale interessante suggetto.

Tiedemann negoziante a Brèma richiesto da *Gmelin* fece conoscere che diverse qualità di olio di pesci si trovano in commercio provenienti da Bergen in Norvegia; là in effetto i fegati dei pesci sono stratificati entro tini aventi tre buchi posti a diverse altezze, ed esposti al sole; dal foro il più alto si leva l'olio il più puro quello che sopranuota; dal secondo si estrae quello di seconda qualità; infine dal più basso si ottiene il prodotto meno puro; si utilizza ancora il residuo spremendo a caldo l'olio che è denso e coloratissimo; questo serve alla concia delle pelli.

Hoebeke chirurgo a Sottegem nel 1838 scrisse alcune storie di restringimento di bacino sopravvenuti in seguito dell'uso dell'olio di pesce; secondo lui ciò sopravviene per un ramollimento delle ossa del bacino che dà luogo a un restringimento trasversale del distretto inferiore; mentre che si sa che nel rachitismo il difetto d'ampiezza si fa rimarcare nel distretto superiore nel senso antero-posteriore.

Così il signor *Delavacherie* prof. all' Università di Liegi porta due casi di ramollimento di ossa per l'uso dell'olio di pesce.

La costante osservazione, dice l'Autore, fa constatare un effetto contrario sotto l'uso dell'olio di pesce e perciò ci asterremo dal dare un valore pronunciato sulle riportate osservazioni.

Prosegue l'Autore col passare in rivista l'opinioni dei diversi pratici, sugli effetti dell'olio di merluzzo sull'economia, e su questo proposito trova stimabile quella di *M. Burggrave* prof. a Gand che ad imitazione di alcuni pratici Alemanni accetta la sentenza che – *gli olii grassi agiscono sugli atti chimici della respirazione e attivano la combustione sia del pulmone, sia generale.*

Conchiude l'Autore che probabilmente l'azione dell'olio di pesce sull'economia è multipla; che ella aumenta da principio l'attività degl' intestini, che ella porta maggior quantità di elementi all'atto dell'ematosi; che ella accresce a poco per volta la vitalità di tutti gli organi dell'economia, e finisce al termine di un certo tempo non solamente per mettere un termine agli atti morbosi, ma per dare alla costituzione delle persone, che ne fanno uso, un vigore e una forza di reazione che non avevano mai avuto in antecedenza. Egli riguarda per conseguenza i diversi elementi che sono stati indicati nella composizione di questi corpi grassi come concorrenti tutti ad uno scopo, ed ammette la necessità, in certi casi, dell'aiuto di altri mezzi che diverse circostanze dipendenti dalla malattia o dalla costituzione del paziente possono reclamare.

Dietro tutto ciò che ha notato il nostro Aut. termina col dire che l'olio di pesce sarà vantaggiosissimo nella malattia dell'anca:

1.° Quando la causa prima del male sarà proveniente da cachessia scrofolosa.

2.° Quando essa risulterà da un' influenza reumatica passata allo stato cronico.

3.° Allorquando, in seguito della malattia, sia per la durata, l' influenza del dolore, o l'effetto della cura, l'ammalato sarà caduto in un grado di marasma o di grande debolezza.

Degli eccitanti speciali. — I purgativi sono stati vantati nella cura della malattia dell'anca; essi possono convenire, dice l'Autore, in principio della malattia per distogliere la flussione degli umori dal punto infermo. Il colchico è stato vantato particolarmente in Inghilterra nella forma reumatica, soprattutto in principio. I diuretici, i sudoriferi ed i bagni caldi sono stati preconizzati in questa circostanza; così le polveri del *Dower*, lo spirito di *Minderero* sono posti in prim'ordine.

L'elettricità ed il magnetismo hanno goduto di grande riputazione; secondo il nostro Autore convengono 1.° per modificare una neuralgia di un cordone nervoso della vicinanza dell'anca, vale a dire, rendere al nervo le sue funzioni divenute irregolari in seguito di una causa reumatica. 2.° Per rendere qualche vigore alle parti articolari divenute la sede di una flussione umorale, in seguito di un vizio cachettico nell'economia. 3.° Per aumentare l' influenza nervosa nelle parti che sono state la sede della malattia, ed accrescere con questo mezzo i movimenti di nutrizione del membro dopo la guarigione.

Le acque minerali ed i fanghi di natura solforosi in particolare possono essere di grande utilità.

Le sottrazioni sanguigne generali e locali saranno utili quando la malattia provenga da causa traumatica, od incominci con acutezza; per le sottrazioni locali le coppette sono preferibili alle sanguisughe, perchè sottraggono con più prontezza il sangue dalla parte flussionata.

Gli empiastri e i linimenti rivulsivi convengono sul principio

della malattia, e di tanti che sono stati usati, i più utili, al dire dell'Autore, sono i linimenti volatili, le frizioni stibiate, e le fomentazioni aromatiche.

I vescicatori, *i moxa*, *i cauteri ed il setone* fanno seguito ai mezzi accennati, e quando la malattia abbia perduto la sua acutezza; relativamente ai moxa o cauteri, il nostro Autore preferisce il cauterio attuale; essi sono indicati quando la malattia è mantenuta da una cachessia scrofolosa pronunciata; negli altri casi egli preferisce i vescicanti volanti ripetuti, e meglio la pustulazione ottenuta per mezzo dell' inoculazione del tartaro stibiato ripetuta giornalmente.

Per ciò che riguarda l'*amputazione* i guasti complessivi dell'articolazione, la tisi ed il marasmo che accompagnano la malattia, tolgono ogni speranza di successo all'amputazione ed alla resezione.

L'*apertura degli ascessi* ha dato luogo a diverse opinioni sulla pratica da seguirsi. Alcuni vogliono si aprano con grandi incisioni, altri con piccole, altri vogliono si abbandoni alla natura l'apertura dell'ascesso; l'opinione più generalmente abbracciata, dice l'Autore, è quest'ultima (1) eccetto quando si ha la certezza che la sorgente della marcia sia cessata ed in piena cicatrizzazione.

L'Autore dà termine al suo lavoro con 14 osservazioni in appoggio di ciò che ha discorso.

Dott. *Enr. Torri* Compil.

---

(1) Io credo invece che sia bene dar esito alle marcie colla puntura sotto-cutanea, evitando così il contatto dell'aria piuttosto temibile nell'apertura degli ascessi per congestione. (*Il Compil.* Torri).

RENDICONTI ACCADEMICI.

ACCADEMIA DELLE SCIENZE DELL' ISTITUTO DI BOLOGNA.

Seduta ordinaria dell' 11 *novembre* 1852.

Ha dato cominciamento agli esercizi letterari l' illustre prof. cav. *Antonio Bertoloni* colla sua Miscellanea Botanica XIV, divisa in due parti.

Nella prima parte ha discorso di alcune cose importanti riguardo alle piante Monocotiledonali. Ha rivendicato a *Marcello Malpighi* la gloria di avere scoperta la loro struttura, gloria che il *De Candolle* attribuì al *Desfontaines.* Il *Malpighi* la dimostrò nelle piante graminacee, cioè nel frumento, e nel frumentone, nella palma, nella canna d'India, e nelle felci. Il *Desfontaines* la ripetè per le stesse piante, nè fece mai menzione del *Malpighi*, ommissione veramente non lodevole. Tuttavia il *Bertoloni* non nega al *Desfontaines* il dovuto merito per avere estese le sue osservazioni intorno ad altre monocotiledonali, quali sono le asparagee, i dragoni, le liliacee, non che altre acotiledonali, quali sono le licopodiacee, ed i muschi. Dopo ciò il *Bertoloni* entra a parlare della teoria di *Ugo Mohl*, col quale si vorrebbe stabilire, che le piante monocotiledonali non siano più endogene, ma appartengano alle exogene come le dicotiledonali. Il *Mohl* parte dalle sue osservazioni fatte sopra un fusto di palma tagliato per la lunghezza, dice che i suoi fasci vascolari movendo dall' alto, cioè da una gemma, o foglia, scendono incurvandosi verso l' interno, indi si gettano di nuovo verso la superficie del tronco incrocicchiandosi coi fasci, che incontrano, e con ciò intende, che gli accrescimenti del tronco vengano dalla parte esterna. Confessa però, che la sezione verticale di un fusto non può mostrare un fascio tutto intero da una delle sue estremità all' altra, e che il suo corso tortuoso, e la difficoltà di seguitarlo in mezzo a tutto il suo intrico cogli altri vasi rendono singolarmente complicata questa

sorta di ricerche. Non trova identica la composizione dello stesso fascio osservato a diverse altezze, perchè nella parte superiore vi trova trachee, vasi proprii, vasi fibrosi, e tessuto cellulare, nell' estremità inferiore vi trova vasi fibrosi numerosi, e sottigliati, i quali anastomizzandosi con quelli dei fasci vicini offrono una grande confusione di cose. Da questi fatti quale chiarezza si può mai ricavare? L' incurvamento de' vasi non è certamente una scoperta del *Mohl*, perchè il *Malpighi* molto prima di lui l'aveva osservato nelle graminacee, l'aveva descritto nella pag. 21 dell' Anatome plantarum, e l' aveva messo sott' occhio nella tavola ottava figura trentotto; ma il *Malpighi* partiva dal principio, che i vasi avessero la spinta alla vegetazione dal basso all' alto, ed il *Mohl* sembra, che li faccia muovere dall' alto al basso. E qui il *Bertoloni* domanda, come le parti poste in alto avranno vita senza le parti inferiori, che loro la somministrino, come la forza vegetativa verrà dall' alto al basso, e non più dalle radici? Che i vasi inferiori di un tronco coll'età si assottiglino, è cosa trita. Può dunque stabilirsi la teoria del *Mohl* sopra tanta inverosimiglianza, e sopra la confusione de' vasi, che ha luogo nella parte inferiore del tronco per confessione dello stesso *Mohl*? Chi in questa matassa può più distinguere quali siano i vasi interni, e quali gli esterni nati prima, o dopo? Dal che il *Bertoloni* conchiude, che si tenga pure conto delle opinioni del *Mohl*, come mere opinioni teoretiche, e che sia necessario fare nuove, e più diligenti osservazioni prima di stabilire la dottrina, che esclude le monocotiledonali dalle endogene per collocarle nelle exogene.

Nella seconda parte della sua Miscellanea il cav. *Bertoloni* somministra preziose osservazioni intorno a sei specie di Tamarici, non che intorno alla sua *maehringia papulosa*, ed alla sua *carex macrostachys*. Ebbe la sorte di ricevere da tre diversi e lontani luoghi gli esemplari di tre Tamarici, e tutti tre sotto lo stesso nome di *Tamarix senegalensis*. Ben vide che appartenevano a specie diverse, e che due erano nuove.

1. Tamarix *senegalensis*: caudice erecto, paniculato-ramoso, foliis e lata basi lanceolato-acuminatis; spicis lateralibus, gracillimis, elongatis; bracteis longe attenuato-sabulatis, pedicellum brevissimum multo superantibus.

T. senegalensis *De Cand. Prodr.* 3. *p.* 96.

Ne ebbe gli esemplari dal dottor *Samuele Brunner*, che li raccolse nell' isola *Sör* del Senegal, e nell' isola *Bonavista* del Capo verde.

2. Tamarix *aegyptiaca* : caudice erecto, paniculato-ramoso ; foliis exiguis, primariis e lata basi lanceolatis, acutis, ramulorum subovatis, obtusiusculis, imbricatis ; spicis lateralibus, brevibus, crassiusculis ; bracteis lanceolato-acuminatis, pedicello subaequalibus ; pappo seminum capsulam subaequante, seta media plumosa.

T. senegalensis *Sav. Cent. di piant. Egiz. p.* 27.

Ne ricevè gli esemplari raccolti dal *Raddi* nell' Egitto per mezzo del cav. prof. *Gaetano Savi.*

3. Tamarix *palaestina:* caudice erecto, paniculato-ramoso ; foliis longiusculis, lanceolato-linearibus, linearibusve acutis, subtus impresso-punctatis ; spicis elongatis, laxiuscule floriferis ; bracteis linearibus, pedicellum longiusculum duplo superantibus.

T. senegalensis ? *Felis. Pl. sicc.*

Ebbe gli esemplari dal dottor *Felisi* di Ferrara. Erano stati raccolti nella valle *Sidim* sulle sponde del lago *Asfaltite* nella Palestina dal viaggiatore signor Scutellari.

L'Autore seguita a parlare della *Tamarix tetrandra* Pall., della *Tamarix articulata* Vahl., e della *Tamarix anglica* Webb. Ricevè gli esemplari della prima dalla valle *Sudak* della Tauria meridionale, ove li raccolse il mentovato dott. *Brunner.* La corredò di nuove osservazioni, dalle quali risulta, che la *Tamarix laxa* W. non è specie diversa dalla *Tamarix tetrandra* Pall. Gli esemplari della *Tamarix articulata* furono raccolti nell' Egitto dal *Raddi*, e li ebbe dal cav. prof. *Savi.* Era necessario scevrare questa specie dall'erroneo sinonimo, che *Linneo* le attribuì nelle Amoen. Acad. 4, p. 295 e nelle Sp. pl. p. 1422 prendendolo dal Shaw Afr. p. 188. La pianta del Shaw era una *Thuja* cogli strobili quadrivalvi, per lo che esso *Linneo* riferì alle *Thujae* la pianta d' Egitto, e la chiamò *Thuja aphylla*, errore che ora viene chiarito, ed emendato dal *Bertoloni.* In fine ricevè l'esemplare della *Tamarix anglica* Webb dal *Requien*, che lo raccolse a Bajona, e questo servì a mostrargli quanto fosse diversa dalla *Tamarix gallica* L., colla quale era stata scambiata nell' Engl. bot. v. 19 tab. 1318. Ne mostrò le diversità nel colore dell'erba di un verde carico, nelle foglie più

corte, sciolte alla base, cioè prolungate in un corto sperone, e nelle brattee lunghette, e uguali al peduncoletto.

Dopo di aver parlato delle Tamarici, espone alcune cose intorno alla *Moehringia papulosa* da esso per la prima volta annunziata nella Flora Italiana tomo 4.° pag. 363, e ne dà la figura, della quale sino ad ora si mancava, e finalmente chiude il suo lavoro col dichiarare meglio la sua *Carex macrostachys*, anche esibendone la figura, che parimenti ci mancava. Questa specie è evidentemente diversa dalla *Cares ferruginea* Scop. per la spica maschia lunga, sottile, e biancastra, per il frutto col rostro tagliato obliquamente, e leggermente lacero all'apice, laddove nella *Carex ferruginea* Scop. la spica maschia è più grossa, e più corta, è di figura ovale-bislunga, e di colore rossigno, o spadiceo; il rostro del suo frutto è forcuto. Per le quali cose il prof. *Parlatore* non adoperò bene nel riferire la *Cares macrostachys* Bert. alla *Carex ferruginea* Scop. nella sua Fl. Ital. tom. 2, p. 198.

Seduta ordinaria del 18 *novembre* 1852.

Comincia il prof. *Luigi Calori* la lettura della sua Memoria di obbligo con lo esporre le diverse opinioni vagheggiate dai più classici autori sulla provenienza, sulle proprietà e sugli usi della corda del timpano, dopo di che rende palesi le indagini da lui fatte in ispecial modo sull' uomo onde stabilire quale sia delle opinioni quella cui dee darsi la preferenza.

Pone dapprima che questo ramo anastomotico tra il linguale del quinto ed il facciale, rappresentato dalla corda del timpano esce dal tronco del facciale non a modo di semplice cordoncino, ma di due, uno superiore maggiore arcuato, l'altro inferiore minore, o più sottile, ascendente, il quale descrive con la porzione verticale del tronco del facciale, che sta per uscire dal foro stilo-mastoideo, un angolo acuto superiormente aperto, dalla quale circostanza dipende particolarmente l'apparenza a retrogrado incesso della corda medesima. Ma volendo investigare profondamente questa duplicità di origine della corda del timpano, trova necessario farsi a studiare il facciale dalla sua origine cefalica sin fuori al foro stilo-mastoideo ed i nessi importanti che ha questo nervo con altri. Comincia dall'ammettere che il facciale ha due por-

zioni una maggiore, l'altra minore: riconosce nella porzion maggiore due radici profonde in connessione col fascio olivale, una trasversale, che corrisponde a quella che ha descritto il *Morganti*, l'altra longitudinale che può seguirsi con i fascetti del laqueus fino al di dietro dei tubercoli quadrigemini alle sedi del nervo patetico. E rispetto alla porzione minore pone che una parte delle sue fibre si approfondi al davanti della radice più anteriore del nervo glosso-faringeo, mentre altra parte con la branca vestibolare dell'acustico penetra nel corpo restiforme o processo cerebelloso ad medullam: paragona questa minor porzione ai fascetti che il nervo spinale riceve dalla midolla allungata, e quantunque una parte delle fibre sembri in connessione col fascio restiforme, non crede che la porzion minore debba avere perciò una diversa significazione della maggiore, poichè il sorgere di un nervo dai fasci posteriori non include sempre l' idea di una radice spinale posteriore, mentre sappiamo che il nervo accessorio del *Willis* negli uccelli trae dai predetti fasci. Prosegue poi le due porzioni del facciale nel meato uditivo interno, ne descrive le anastomosi, il plessetto ed i nervicciuoli vascolari che provengono specialmente dalla porzion minore, le anastomosi tra questa e la branca vestibolare, intorno le quali anastomosi adotta l' interpretazione del *Valentin* e dell'*Arnold*, però alquanto modificata: viene poi al ganglio genicolare, cui riconosce in connessione con la porzion minore: discute le opinioni che regnano sulla significazione di questo ganglio e lo giudica con il *Müller* un ganglio simpatico: dopo di che disciolto il tronco del facciale ne' suoi stami descrive la composizione delle due radici della corda del timpano, mostrando che la radice superiore o maggiore è principalmente formata dai fascetti discendenti dal ganglio genicolare, e da fibre di altri fascetti del tronco del facciale come prima di ogni altro ha insegnato il *Morganti*, e che la sottil radice della corda è formata da fibre procedenti dal trigemello e specialmente dal ramo auricolo-temporale della terza branca del quinto.

Riconosciuta la composizione della corda del timpano si fa ad investigarne la terminazione, e trova che essa corda si consuma quasi per intero negli apparecchi nervosi degli organi salivali inferiori e soprattutto nel ganglio submascellare: e qui descrive una interessante anomalia riscontrata in un bambino, che consiste in una moltiplicazione dei gangli

dei menzionati apparecchi, col maggior numero dei quali gangli la corda del timpano era in connessione: poche fibre che di essa rimangono si portano col linguale del quinto alla mucosa della lingua, e queste pure disperdonsi verosimilmente nelle glandolette linguali.

Termina la Memoria esponendo le proprietà e gli usi della corda del timpano, cui ha per un nervo misto, sensore cioè per le fibre che riceve dal trigemello, motore per le fibre che accoglie dal facciale: piuttosto che nervo di gustazione, come il ramo linguale del glosso-faringeo o della terza branca del quinto, crede egli sia nervo dell' apparecchio dell' organo del gusto, nervo presiedente a funzioni organiche, nervo che influisce sulla secrezione degli umori necessari alla gustazione, nervo insomma che agisce nella parte chimica di questa funzione con animare insieme col quinto ed il simpatico le glandole salivali inferiori e le glandole proprie della lingua: ecco perchè nei cimenti fisiologici sulla corda del timpano, e nella emiplegia facciale l' integrità del gusto vien meno, o perche la gustazione s' indebolisce, si ottunde, non è più istantanea, è come passiva: e già è stato notato che la lingua patisce certa secchezza nel lato emiplegico o cimentato, perchè la corda non più concorre insiem con gli altri nervi alla integrità delle funzioni delle glandole prefate. Finalmente crede che così definita la corda del timpano sia sciolto l' enigma della sua anastomosi con il linguale del quinto, non essendo alcuna maraviglia che un nervo dell' apparecchio dell' organo del gusto si associ al nervo gustatorio o sia incluso nella medesima guaina neurilematica, molto più poi in questo caso che per certa transizione all' organo del tatto sono alle fibre gustative aggiunte fibre di sensibilità tattile, ed altri fascetti nervosi che al pari della corda del timpano presiedono alle funzioni dell' apparecchio dell' organo del gusto.

Seduta ordinaria del 25 *novembre* 1852.

Se le predominanti mediche dottrine contribuirono sempre non poco, a far preferire nella cura dei morbi quelle sostanze, la di cui maniera d'agire meglio adattavasi al concetto, che il medico erasi dei morbi stessi formato: se molti rimedi per questo furono in circostanze diverse ora prescelti, ora condannati all'obblio: se vari di essi vennero

insieme riuniti, ed alla creduta occorrenza al medesimo individuo contemporaneamente somministrati, niuno per certo meraviglierà se coloro, i quali posero fede pienamente ai dettati di *Brown*, e di *Rasori* stabilirono che ad assai piccolo numero ridurre si dovessero le medicinali sostanze.

Ma sebbene il *Tommasini* scuotendo in gran parte il giogo browniano, e rasoriano aggiugnesse per questo ai due gruppi di mali cui dai più caldi sostenitori del dualismo volevansi ridotte le umane infermità, quello che egli faceva appartenere alle irritative, e quello che era di pertinenza delle dinamico-chimiche, e delle dinamico-plastiche, e mostrasse così che la serie dei rimedi doveva quindi di molto aumentarsi, ciò nullameno proseguirono non pochi con gravissimo danno dell'egra umanità a sostenere il contrario.

Ad abbattere la quale sentenza surse il chiarissimo prof. *Fulvio Gozzi*, e nella dottissima Dissertazione letta all' Accademia, cercò di mostrare l' errore in cui si trovan quei medici, che persistono nella medesima.

Nel che onde meglio riescire prese ad esame gli studi fatti dai più celebri nosologi, ed appoggiandoli con proprie osservazioni confermò che a poche classi non si ponno circoscrivere i mali, che la loro natura grandemente variando, mezzi per questo, di natura molto diversa, denno essere usati onde a dovere curarli. Oltre di che facendo calcolo dei temperamenti, delle idiosincrasie, delle età, dei sessi, dei climi, delle abitudini, e di molte, e molte altre circostanze, trovò nuovi motivi onde dichiarare indispensabile tale corredo di medicinali, che a tutto questo possa debitamente soddisfare.

Ai quali farmaceutici presidi aggiugnendone pure non pochi altri, e non meno importanti quali sono quelli che servono ad eliminare o distrugger veleni, a prevenire i mali effetti delle putride emanazioni, dei miasmi e dei contagi, a calmare i dolori, a conciliare il sonno nelle veglie ostinate e penose, a rendere insensibili coloro che si sottopongono alle più dolorose operazioni chirurgiche, rese manifesto così che ben molti, e non pochi sono i rimedi che dal medico esperto devonsi adoperare.

Per altro nell' ammettere ciò, il nostro Accademico non intese di approvare la polifarmacia, che anzi altamente la biasimò, e consigliò

invece la maggiore semplicità nell' usare i farmaci, onde potere in tal modo convenientemente misurare, e conoscere gli effetti che le medicinali sostanze inducono nell' organismo.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA.

Seduta del 3 *aprile* 1853.

Libri venuti in dono.

Valentinus Petrus Aloysius. *Institutiones Medicinae practicae etc. Romae* 1827 *ad* 1847 *Vol. X.* Dono dell'Autore. — Grisolle A. *Trattato elementare di Patologia medica speciale. Prima traduzione italiana sulla* 4.ª *edizione parigina del dottor* Michele Argelati; *riveduta ed accresciuta di note dal prof.* Giovanni Brugnoli. *Bologna* 1852, *fascicolo* 5.º Dono del prof. *Gio. Brugnoli* Socio res. — Ercolani Giambattista. *Storia genetica e metamorfosi dello Strongilo armato. Torino* 1853. Dono dell'Autore Socio corr. — Turchetti Odoardo. *Idee principali sulla Riforma che invocano i Medici e Chirurghi condotti della Toscana dalla Congrega dei Provveditori e dei Gonfalonieri, decretata dal Serenissimo Leopoldo II. Pistoia* 1847. Dono dell'Aut. Socio corr. — Fattori Luca. *Sul modo più efficace per curare e guarire le malattie cutanee. Livorno* 1853. Dono dell'Autore. — Bellini Ranieri. *Elementi di Ematologia considerata in rapporto alla Fisiologia, alla Patologia, alla Terapeutica ed alla Tossicologia. Pisa* 1853. Dono dell'Autore. — Fusco Vincenzo. *Colloquio notturno di un vivente con i morti. Dalla Tipografia della Intendenza di Caserta* 1837. Dono dell'Autore. — Padoa Prospero. *Ricerche e studi su la dottrina vaccinica. Memoria* 1.ª *letta alla Società Medica di Livorno nella Seduta del* 15 *aprile* 1847. *Milano* 1853. Dono dell'Autore. — *Cenni storici sull'Acqua balsamica-vulneraria-antiemorragica del fu dottor* Binelli, *preparata da* Giulio Ferrari *e* Soci *di Parma. Parma* 1853. Dono del farmacista *Giovanni Negri* di Bologna.

Letto ed approvato il processo verbale della Seduta antecedente il Socio res. dottor *Pietro Gamberini* legge una sua Memoria intitolata — *Di un singolare fetore prorompente da tutto il corpo di un giovane infermo* — In questa Memoria è narrata la storia di un giovane si-

gnore il quale era appena guarito di grave infezione celtica ed aveva finalmente ricuperata la salute da lungo tempo perduta, quando fu preso da gravissimo patema di gelosia amorosa per la quale, oltre al cruccio continuo che lo affliggeva, ebbe ad esporsi alle più strane e penose intemperie della cattiva stagione e a sopportare privazioni frequenti e patimenti di ogni maniera. In seguito di tanto soffrire avvenne, che si manifestasse da prima in esso giovane una leggiera eruzione d' indeterminato carattere sul viso e precisamenle nei dintorni del naso, e poscia cominciasse ad esalare da ogni punto del suo corpo un odore disgustoso e fetente che lo pose al colmo della disperazione. Intraprese egli per questo la cura che da un medico gli fu suggerita, la quale quantunque energica, non valse tampoco ad ottenere il più che piccolo vantaggio: anzi susseguì ad essa un notabile dimagramento della di lui persona. Non istette guari che soggiacque ad una febbre di lunga durata che il medico curante giudicò una gastrica. Al cessare di questa comparve un esantema pruriginoso e molestissimo di carattere esso pure indistinto che occupò tutta la superficie del corpo tranne gli arti inferiori, del quale esantema guarì dopo 48 giorni, rimanendogli tuttavia un forte prudore più molesto ancora di prima; e fu in questo stato di cose che il malato s'accorse di essere per tutto occupato e, come dice l'A., coperto di minimi insetti che riconobbe essere i pedicoli del corpo umano; e fu pure allora che egli si commise alla cura del nostro Collega. Nello intraprendere la quale, richiamando al pensiere tutti i fatti precorsi e le cagioni di essi, formò il concetto che il sangue di quel giovane avesse subito un alteramento nella sua crasi o chimica composizione. E a confermarlo in questo concetto valevano per lui certe moleste sensazioni che l'ammalato provava agli ipocondri, l'abituale stitichezza ond'era preso, l' ingorgamento dei vasi emorroidali cui tratto tratto soggiaceva. Per le quali cose fu suo proposito di migliorare, quant'era possibile, la qualità del sangue e di riordinare il circolo di esso: ricorse per tanto all'azione dei deostruenti quali furono il sale ammoniaco marziale, l'aloe ed il sapone e dietro questi prescrisse i pediluvi nitro-muriatici; consigliò inoltre il suo cliente a seguire i precetti di una savia igiene fisico-morale. Era corso circa un mese quando già le funzioni digerenti si eseguivano regolari, e la nutrizione di tutto il corpo si mostrava più attiva, e quel puzzo

prima tanto forte era di molto scemato, tanto che facevasi debolmente sentire nel sudore soltanto procacciato da alcuna fatica o da un passeggio un po' lungo ed affrettato. Credette allora il *Gamberini* proficuo al suo infermo l'uso di un bagno di acqua di mare da ripetersi ogni tre giorni, ordinandogli che facesse il pediluvio nitro-muriatico ne' soli giorni in cui esso si asteneva dal detto bagno; gli prescrisse pure un decotto di marubio da prendersi al mattino ed un'oncia di tintura marziale tartarizzata del *Lemery* da prendersi subito dopo il pranzo; la mercè dei quali soccorsi dopo non molto tempo quel giovane era perfettamente risanato.

Venendo poscia il *Gamberini* medesimo a ricercare la cagione del principale e più strano fenomeno da lui osservato, il fetore, accennava primieramente ad alcune esalazioni odorose in taluni animali e nell'uomo stesso, sotto l'influenza di certe date cagioni fisiche e morali, per argomentare che la produzione in genere degli odori animali, dovesse dipendere da particolari qualità del sangue, e che il fetore speciale e proprio del suo infermo fosse attribuibile alla discrasia sanguigna da lui ammessa. E qui considerando al modo d'azione di ognuna delle cagioni che avevano operato sul giovane in discorso, riconosce egli in esse cagioni i fattori di quella discrasia e li distingue in tre ordini coi nomi di fisici, chimici e nervei. Nell'uso del mercurio e dell'iodio ritrova gli agenti chimici; nei patemi dell'animo gli agenti nervosi; e nell'infezione venerea, nel disordinato governo di vita e mala scelta degli alimenti vede le cagioni perturbanti delle forze fisiche e chimiche insieme. Per tutte queste cagioni alteranti la crasi del sangue ne deduce Egli che si formassero nel sangue stesso di tali materiali che improprii a lui e dannosi alla salute venissero per legge di naturale conservazione espulsi dal corpo, e la pelle servisse in questo caso al provvido scopo della natura. La traspirazione insensibile, aggiugne, ed il sudore recavano forse seco gli elementi alterati della massa del sangue, i quali o componevano un prodotto che per sè solo cagionava il sudore, ovvero quegli elementi inodori per sè, giunti che erano alla superficie del corpo, per la reazione loro cogli agenti chimici esteriori, acquistavano la proprietà di farsi fetenti. La quale ultima opinione è preferita dal *Gamberini* per la ragione che, se già odorosi per sè fossero stati quei materiali, se ne avrebbe avuta la prova nel fetore degli altri diversi

umori che si separano dal sangue egualmente che il traspirato cutaneo, e vengono espulsi per altra via dal corpo; i quali umori nel malato di cui parla o erano inodori o mancavano affatto di ogni altro odore non proprio della natura di loro.

Rispetto in fine alla ftiriasi sopra indicata, fatta quistione se il producimento di quegli insetti sia naturale e proprio del corpo umano, date certe condizioni di malattia in esso corpo, oppure se avvenga per forza generativa particolare di altri esseri analoghi trasferitisi accidentalmente o sviluppatisi sul corpo dell'uomo: si dichiara Egli in favore di quest'ultima opinione, ammettendo nel caso speciale di cui ragiona che sulla cute del giovane abbiano presa sede alquanti di que' animaluzzi già svolti e cresciuti i quali naturalmente prolifici abbiano quinci propagato con feracità straordinaria in virtù delle speciali qualità del corpo sul quale si erano stabiliti.

Terminata la lettura il dottor *G. B. Baravelli* chiese la parola per domandare al *Gamberini* come avvenisse, stante le congetture per lui fatte, che in certi uomini nei quali ogni più fondata apparenza induceva ad ammettere un sangue della migliore e più perfetta qualità, nulladimeno dalle ascelle di loro e dalle piante de' piedi specialmente esalasse un fetore disgustosissimo e talvolta insopportabile; alla quale domanda rispondeva il *Gamberini* che se gli era paruto attribuibile alla discrasia del sangue il fetore prorompente dal corpo dell' infermo, non aveva perciò inteso che quell'opinamento fosse applicabile ad ogni caso di traspirazione fetente, e tanto meno poi se il puzzo, come nel fatto allegato, emani da alcuna ristretta parte del corpo soltanto, e sia proprio ed abituale di alcuni uomini i meglio costituiti in salute; nel qual caso dovevasi, sotto altro rispetto, il puzzo medesimo considerare.

A questo proposito interloquiva il prof. *Belletti* asserendo che in quanto al sudore de' piedi dovevansi prendere in considerazione gli studi fatti dal *Mondiere* specialmente e da alcuni altri prima e dopo di lui, pei quali studi sembra dimostrata l'esistenza alla pianta del piede di peculiari organi secernenti un umore per natura diverso dal traspirato proprio delle altre parti del corpo.

Poscia lo stesso *Belletti* richiamando le cose sposte dal *Gamberini* in ordine alla ftiriasi, esternava alcun dubbio circa lo ammettere che i primi pedicoli in quel giovane gli fossero comunicati e che poscia per

naturale fecondità di loro si moltiplicassero smisuratamente. Parevagli più conforme al vero, atteso l'apparizione quasi istantanea e ad un tempo di tanti e tanti di que' molesti insetti, il supporre che i germi o i lendini che dir si voglia di essi, comunque originati, esistessero di già nascosti e rinchiusi sotto la cuticola, quando compiutesi le condizioni favorevoli al loro sviluppo, ne escissero i pedicoli comparendo di un tratto in quel numero smisurato, sulla superficie cutanea. E tanto più, Egli diceva, che la ftiriasi è tale fatto morboso più volte veduto in soggetti cachettici di condizione sociale la più civile ed elevata, e nei quali era strana la supposizione di trasporto e di comunicamento in origine di alcuno di quegli insetti; che il pediculus corporis distinto dagli entomologi per ragione di struttura dalle altre specie di pedicoli, come è quello proprio dei malati di ftiriasi, è raro ancora quanto la ftiriasi medesima, perchè si debba ammettere ognora più difficile che desso venga da altri comunicato.

Finita la discussione il dottor *Francesco Pistocchi* a nome della Commissione delle consultazioni, di cui è Segretario, leggeva il Rapporto sull'arto pelvico artificiale presentato dal dentista meccanico sig. *Ulisse Testi* nella Seduta del 6 p. p. marzo, in evasione di quanto era stato commesso alla detta Commissione dal Presidente.

Quel Rapporto era del tenore seguente — Ricevuto dalla Commissione delle consultazioni per lo mezzo del suo Segretario lo scritto del signor *Ulisse Testi* letto nella Seduta delli 6 marzo e passato nello stesso giorno ad essa coll'attergato remissivo seguente — 6 marzo 1853 — « Dietro deliberazione pigliata nella Seduta d'oggi viene rimesso alla Commissione per le consultazioni l' esame dell' arto artificiale che si asserisce del *Testi* » *G. Scandellari* Segretario — , fu chiamata una adunanza della Commissione per lo giorno 14 dello stesso mese. Radunatisi pertanto in Seduta vennero i componenti della Commissione allo esame diligente dell'arto medesimo, tanto sotto il rispetto della forma, quanto sotto quello della materia con cui è costruito e dell'uffizio per lo quale è destinato. E disaminato in istato d'*inazione* e di *movimento*: considerato il sicuro ed ingegnoso mezzo di applicazione al moncone della coscia senza che possa arrecargli danno o molestia: fatto riflesso alla saldezza onde si presta a sorreggere, anche da solo, l' individuo nella stazione in piedi, ed eziandio nella deambulazione, trovarono i Commissari sotto questi rapporti commendevolissimo l'arto medesimo.

Passati quindi alla disamina se l'arto così presentato offra realmente quelle particolarità per le quali il *Testi* lo vorrebbe degno di preferenza su tutti gli altri che sino ad ora si sono fatti, la Commissione è convenuta unanime nel seguente opinamento: che cioè l'arto pelvico artificiale presentato dal signor *Ulisse Testi* mostra quella semplicità, quella leggerezza, e quella solidità che sono maggiormente desiderabili in un lavoro di cotal genere: che lo stesso arto è con sì bello artificio, con tali proporzioni, e con siffatti materiali costruito da simulare gli arti naturali: e che nella costruzione sua essendo stato escluso, per quanto lo si può, l'uso del ferro tanto pel fusto, quanto per i vari *meccanismi*, ed essendo stata sostituita ad esso materia che si *accosta*, come si esprime il signor *Testi* lodato, in tal qual modo alla natura de' tessuti del corpo umano, merita per tutto questo, l'arto medesimo, di essere preferito agli altri lavori di tal genere sin qui conosciuti da noi sottoscritti.

In conferma di che i Commissari si firmano

Belletti G. B. — *Atti Giovanni.*
Canuti Canuto. — *Baravelli G. B.*
Daveri Ubaldo. — *Rizzoli Francesco.*
Marchi Giuseppe. — *Scandellari Gaetano.*

Pistocchi Francesco Segretario
della Commissione delle consultazioni relatore.

Ottenuta che ebbe il rapporto l'approvazione de' Soci residenti il Presidente scioglieva l'adunanza.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica.

Acqua binelli. (*Uso dell'.... nel trattamento principale d'una piaga cangrenosa.* Comunicazione del dottor *Luciano Canali* med. chir. di Vigatto, Stato Estense). — Sul finire dello scorso mese di ottobre, l'Anna Avvanzini, d'anni 54 dimorante in questo Comune, di temperamento sanguigno, abitualmente affetta da varici alla gran safena del-

l' arto destro, infermò per gravissima erisipola flemmonosa all' indicata estremità, estendentesi dalla parte superiore della gamba a tutto il dorso del piede. Un energico metodo curativo, appoggiato in massima parte alle sanguigne sottrazioni, non valse a por freno alla violenza del morbo, ed in quinta giornata di malattia alcuni flitteni violacei si appalesarono alla cute tumescente del metatarso, e ben presto si convertirono in estesa e profonda escara cangrenosa.

Fu allora, e precisamente in quel fatto patologico, che mi cadde il destro di sperimentare per la prima volta l' acqua balsamica, vulneraria, antiemorragica del dottor *Binelli*, preparata in Parma dal sig. Giulio Ferrari, e soci. Applicai quindi immediatamente su tutta l' estensione dell' escara filaccie ben imbevute di questo preparato, raccomandando a mano capace il rinnovare la medicatura nella sera. La mattina successiva i bordi si manifestarono alquanto sollevati, ed a lieve pressione ne sortiva materia densa, e di fetente odore. Si continuò l' uso dell' acqua *Binelli*, a due medicature al giorno, e nella sera del quarto dì l'escara fu per intero asportata, mediante la recisione, colle forbici, di qualche filamento adeso. La piaga, che ne derivò offriva la figura di un quadrilatero a foggia di *rettangolo*, i cui lati maggiori erano di tre pollici e mezzo, i minori di due e mezzo: la superficie della medesima era tuttavia ricoperta d' alcuni strati di cellulare mortificata, mista a pus denso.

Le medicature coll' acqua *Binelli* furono stabilite nel solito modo, ma ripetute tre volte nel corso della giornata: ad ogni medicatura le marcie miglioravano di condizione, aderivano in molta copia all' apparecchio, ed alla nona applicazione, o nello spazio di giorni tre, la piaga si mostrò perfettamente detersa.

Ridotta in così breve tempo allo stato di semplicità coll' uso unico di quell' acqua, fu curata con filaccie asciutte per due settimane, nel qual tempo il processo di riparazione, coadiuvato da una dieta nutriente e generosa, si presentò con bella energia per mezzo di carnose vegetazioni. Tornai al composto Binelli, e dopo due applicazioni la superficie della piaga, dapprima rosea, si fece sbiadita e languida, coprendosi qua e là, a modo d'isolette, di uno strato biancastro in forma di pellicola. Infievolita per tal modo la riproduzione della parte con tendenza a prematura cicatrice, sospesi il rimedio, sostituendo le stri-

scie Baytoniane, sotto le quali i bordi infiammaron di nuovo, e combaciando col fondo, si ridussero al desiderato incremento.

La piaga a quest' epoca era ridotta ad un terzo delle dimensioni suaccennate, ed al giusto grado da promoverne la cicatrizzazione. L'acqua *Binelli*, anche in questo stadio ottimamente soddisfece alle mie aspettative, ed in pochi giorni la donna toccò la guarigione completa. Un po' di edema rimase attorno la cicatrice ed al piede intero, che poi scomparve per mezzo di fasciature gradatamente compressive.

Il tempo impiegato nella cura della piaga suddescritta fu di soli settanta giorni circa.

Di questo preparato usai in seguito, sopra piaghe di semplice natura, nelle ragadi che tormentano le lattanti puerpere, in alcune ulceri croniche alle fauci, e costantemente ne ottenni l' azione detersiva, il prosciugamento, e la cicatrizzazione in brevissimo spazio di tempo.

Per le cose sin qui discorse adunque sembrami ragionevole discendere alle seguenti conclusioni.

1.° Essere l' acqua *Binelli* uno dei mezzi più pronti, di che la Medicina esterna possa valersi per detergere le piaghe cangrenose, e ridurle in brevissimo tempo ad un plausibile stato di semplicità.

2.° Non arrecare alle parti sane vicine alterazioni di sorta, e limitare la sua medica attività alle parti, che costituiscono l' affezione morbosa.

3.° Che adoperata convenientemente, ed in tempo utile, ne' vari stadi, che percorre la cura delle piaghe composte, alternandone l' uso, conduce con modo ammirabile al risarcimento dei tessuti, e ad una regolare cicatrizzazione.

4.° Che l' acqua *Binelli* in fine pei molti vantaggi di già operati a beneficio dell'umanità sofferente, deve a giusto titolo essere enumerata fra le preparazioni necessarie, ed occupare nella terapeutica un posto distinto pel trattamento delle piaghe in genere: e siccome male avviserebbe chi attribuir le volesse virtù generali in medicina, indossandole l'abito di *Panacea*, così poggierebbe fuori della ragione, e della sperienza chi negar le volesse le esposte mediche attività. Egli è appunto per questo fondato principio, che riescirà giovevole estenderne l'uso, e propagarne l'utilità, avvegnachè dalla raccolta di molti fatti identici tra loro, viene assicurata la comune credenza, ed il Preparato *Binelli* godrà così di una vita non peritura.

Malattia saturnina. (*Caso di.... contratta mediante il coloramento della carta.* Storia del dottor *Stefano Grandi* medico sostituto allo spedale di S. Orsola di Bologna). — Tra i mali di diagnostico talvolta difficile conviene ascrivere le malattie saturnine. L'unica causa di esse essendo il piombo, spessissimo accade che non si abbia argomento per venirne in cognizione, e si attribuisca così a tutt'altro ciò, che solo del piombo è immediato fenomeno. Perchè questo metallo possa determinare la malattia, abbisogna che sia ricevuto dalla bocca e dal ventricolo, o dalla cute o dai polmoni: per cui nacque talvolta questo malore, quando avvisatamente si erano presi medicamenti saturnini; e frequentissimamente poi succedette, quando essi in certi casi vennero ingolati misti ai cibi ed alle bevande, per essere state queste sostanze conservate in vasi di piombo e di stagno; od anche venne il piombo inspirato come succede ai pittori, ai vasellai, ai metallieri, ai chimici e ad altri che trovansi nell'occasione di essere posti a contatto colla polvere e coi vapori di detto metallo. In questi casi venendo a poco a poco assorbita un' indeterminata quantità di piombo si effettua un inquinamento dinamico-organico, i cui effetti non tardano molto a dimostrarsi nocivi all'organismo vivente. In prova di che valga l'osservazione clinica che passo a raccontare.

Da genitore morto di paralisi mercuriale, perchè essendo orefice maneggiava spesso dei preparati idrargirici, traeva i suoi natali Pietro Rizzoli di Bologna d'anni 55, di robusta e sana costituzione. Avendo goduta buona salute fino al cinquantaquattresimo anno, indefessamente attese al suo mestiere di fabbricatore di carte colorate, molto affaticando specialmente cogli arti superiori nel render lucida e levigata la carta colorata stessa, e trattando colori d'ogni sorta, ed in ispecie il sale di saturno e di stagno ed il cromato di potassa. Nell'anno 1851 cominciò a provare una doglia alla spalla e al costato destro estendentesi alcun poco al lato sinistro: contemporaneamente provò dolori vaganti al basso ventre ed un tremito e debolezza a tutto il sistema muscolare. In quell'epoca per un mese e mezzo fu curato in uno Spedale come affetto da malattia nervosa, riescendo il tutto pressochè nullo ed infruttuoso. Continuando quindi i detti incomodi si decise l' infermo di recarsi allo spedale di S. Orsola il giorno 29 settembre 1852. Presentava allora un dolore alla spalla, al costato destro, ed all' ipocon-

drio del medesimo lato; il viscere di detta regione mostravasi alquanto duro ed ipertrofizzato; accusava pure il Rizzoli doglie al costato sinistro e al dorso; più i soliti dolori vaganti al ventre che mostravasi oltremodo avvallato; il pollice, indice e medio della mano sinistra erano come ratratti forse in causa dell'essere di continuo bagnati dalle soluzioni che servivano a colorare la carta, tenuta ferma dalle tre dita stesse. Si osservava stitichezza, e qualora con qualche purgante venisse vinta, si avevano delle fecce dure e secche: persisteva sempre la floscezza, il tremore e la debolezza di tutto il sistema muscolare: aggiungasi a tutti questi fenomeni il giallore e la pallidezza della cute, e quel colletto bluastro alla radice dei denti caratteristico dell'avvelenamento di piombo. Presi a calcolo i detti sintomi morbosi, non che il genere di professione del malato, con assai di ragionevolezza si diagnosticò d'inquinamento saturnino riflesso dal sistema irrigatore all'apparecchio nervoso, inquinamento, dico, operato da intossicazione del summenzionato metallo. In tali circostanze si formulò un pronostico piuttosto infausto, giacchè oltre l'antichità della malattia si vedeva a chiare note non rimanere forse a praticarsi che una cura sintomatica, giacchè causa ed effetto erano corsi tant'oltre da togliere lusinga di benefica opera medica.

Dietro l'emesso criterio diagnostico s'intraprese la cura, prescrivendo un'applicazione di dodici sanguisughe ai vasi sedali, affine di combattere l'infarcimento epatico, ed ordinando sostanze purgative coll'intendimento di ostare alla forte e costante stitichezza alvina; l'acqua del Tettuccio e l'olio di ricino alla dose di ℥ ij a nulla giovarono; anzi alli 4 ottobre i dolori al basso ventre essendosi di molto esacerbati, si replicò l'applicazione delle sanguisughe; ed affine di conseguire la defecazione si prescrisse per alcuni giorni di seguito l'acqua purgativa salso-iodale di Urbino, la quale corrispose all'aspettativa, facendo cioè emettere delle fecce dure e quasi secche: si dovette poscia sospendere, perchè non veniva più tollerata. Nel giorno 16 presentando l'infermo una grave depressione organico-vitale si credè opportuno ricorrere a un grano e mezzo d'oppio tebaico con sei grani di estratto di valeriana diviso in tre pillole da prendersi nella giornata. La dose di tanto eroico rimedio, aumentata di due grani ogni quattro o cinque giorni, nello spazio di circa cinquanta dì a quattordici grani giornalieri venne por-

tata. Ma tuttochè attivissimo fosse il trattamento curativo, e lodato da Sommi Pratici nella cura di simile infermità, non pose però l'infermo in migliori condizioni; servì invece solamente a sorreggere una vita, la quale a poco a poco andava a perdersi e ad estinguersi, a sostener la quale venne prescritta una mistura col liquore anodino; ma i disordini patologici in questo infermo erano giunti a tanto che recarono morte li 10 dicembre 1852.

Necrescopia 24 ore dopo la morte. — L'esterno del cadavere era di color terreo tendente quasi al bluastro; ai luoghi del decubito scorgevansi larghe echimosi, precursori di sollecito fracidume.

Aperta la cavità del cranio, si presentò una raccolta di siero sanguinolento alle meningi nella quantità di cinque in sei oncie. Esaminata la dura madre nulla offerse di rimarchevole, l'esterno del cervello non presentava che molta iniezione ed ingorgo venoso.

La polpa cerebrale esplorata in tutti i suoi punti era per consistenza e per volume naturale; internamente non verificossi ai ventricoli che versamento sieroso. Al cervelletto nulla di particolare.

Nella media cavità trovossi la pleura costale aderente in più luoghi alle pareti toraciche, non che qualche pseudo-membrana di antica data. Il parenchima d'ambo i pulmoni era inzuppato e lievemente colto da epatizzazione rossa.

Aperto l'addome, osservossi il fegato voluminosissimo, ma naturale per colore e per consistenza tanto all'esterno che all'interno: il sistema della vena porta era assai sviluppato e pieno di sangue; il mesenterio trovavasi quasi tabescente, e di un colore giallo aranciato. Il tubo gastro-enterico aveva le proprie pareti assottigliate con finissima iniezione sanguigna. Il restante dei visceri era in istato normale.

I risultati necroscopici approssimavansi per somiglianza a quelli raccontati dagli Scrittori della colica saturnina, la qual cosa in unione alle cause precorse ed ai sintomi manifestatisi diede ragione dell'aggiustatezza del diagnostico emesso dal Medico Primario dello Spedale. Fra i modi adunque di contrarre le offese del piombo avvi ancora quello del coloramento della carta, locchè deve essere tenuto in considerazione e a memoria dai medici che attendono con troppa superficialità all'etiologia dei morbi.

Vaccinazione. *(Utilità della.... come mezzo terapeutico per curare*

le malattie eruttive esterne de' fanciulli. Alcuni fatti del dottor *Antonio Sacchetti*). — Nell' annuo rapporto delle vaccinazioni sotto la direzion sua eseguite gratuitamente ne' figli de' poveri della parrocchia di S. Caterina di strada maggiore in Bologna de' quali è medico, nota questo diligente Collega di avere avuto negli ultimi 4 anni decorsi 70 vaccinati, 57 con esito favorevole, 7 con ignoto, e 6 con negativo; di più 4 rivaccinazioni tutte riuscite a bene. Fra i 57 vaccinati della prima serie 7 ve n'ebbe affetti da morbi cutanei, 3 di *crosta lattea*, uno di *forfora al capo*, e tre di *tigna*. In quanto ai *lattimosi*, e alla *forfora* rapporta il *Sacchetti* lodato di aver veduto, subito dietro all'innesto, sospensione o arrestamento delle malattie stesse, e compiti gli stadi regolari della vaccina, mano mano passaggio a più o meno pronta guarigione senza danno veruno de' bambini. In rispetto ai tiguosi però notò in uno, eseguito l' innesto, essere cessata la presentazione di nuove pustole, e dopo certo lasso di tempo con non altra cura locale che delle lozioni di decotto di malva e capi di papavero, disseccamento e scomparsa di una tigna per lo innanzi curata senza pro. In un altro notò la tigna ammansire senza più, nel terzo restare stazionaria di progressiva e irruente che era; da quali fatti Egli trova di che ragionevolmente far coraggio per nuovi cimenti. Raccomanda questo zelante e caritatevole medico però la maggior circospezione rispetto alla scelta del pus, dandosi a conoscere della sentenza di quelli i quali temono dalla materia tolta da' bambini *costituzionalmente* infetti nella mistione poter derivare propagamento e innesto di fatali malattie.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Patologia e Terapeutica medica.

Febbre tifoide, tifo e febbre adinamica. (*Sulla identità, o non identità della....* Memoria del prof. *G. Jenner* di Londra). — L'Autore comincia dell' osservare esserci talune malattie dotate di caratteri tanto conformi che, sebbene ignoriamo e la loro intima natura e la loro sede esatta, pure si aggruppano naturalmente in una sola classe, le suddivi-

sioni della quale constano delle specie di queste malattie, e caratteri più speciali. Tale è la classe delle *malattie febbrili acute*, aventi un corso determinato, e originate da cause specifiche; nella quale si comprendono il vaiuolo, il morbillo, la scarlattina, il tifo, la febbre tifoidea, e la febbre adinamica. Le prime tre di queste affezioni sono da ognuno ammesse come distinte pel corso, sintomi, lesioni e cause. Le altre sono da molti ritenute come varietà di una malattia sola, le cui fasi sono differenti soltanto per le costituzioni epidemiche, per peculiarità individuali, e per condizioni igieniche. Il dottor *Jenner* si propone con questa scrittura di dimostrare che anche queste tre ultime malattie non sono identiche.

Nel « Monthly Journal » dell' anno scorso egli ebbe già a studiare questo argomento, facendo l' analisi del corso, dei sintomi e dell'alterazioni cadaveriche di casi a lui occorsi durante un' epidemia: da siffatto studio analitico sulla febbre tifoidea e sul tifo gli risultò non poter due malattie esser più distinte di queste. Nella scrittura, che abbiamo sott' occhi, egli continua l' argomento, e vuol dimostrare che esse differiscono eziandio per la natura della rispettiva causa eccitante.

Perchè una causa sia denominata specifica debbe avere la proprietà di eccitare, in quelli che si espongono alla sua influenza, una sola specie di malattia. Inoltre tutte le cause specifiche, prodotte da individui ammalati, eccitano in altri individui quelle medesime malattie d' onde le cause specifiche stesse sono derivate: nel che sta la prova dimostrativa della non identità del vaiuolo, del morbillo, della scarlattina. Questo studio bisogna istituirlo per le tre malattie sunnominate.

I materiali all' uopo furono i casi ammessi nel « London fever Hospital » durante gli anni 1847-48-49.

Vediamo ora i caratteri proprii di queste tre specie di malattie, giusta il dottor *Jenner*.

« *Febbre adinamica*. Brividi improvvisi, cefalea, pelle calda e secca, lingua bianca, orina di color carico, alvo regolare, vomito o frequente o raro, perdita dell' appetito, mancanza di segni fisici addominali anormali. Nei casi gravi, itterizia, sudori profusi verso il settimo giorno, susseguiti da apparente ristabilimento della salute: dal quinto all' ottavo giorno scomparsa dell' apparente convalescenza, recidiva di tutti i sintomi originarii con maggiore o minore gravezza: poi nuovamente sudore, e quindi convalescenza permanente.

« *Febbre Tifoidea — Macchie rosee.* — La eruzione compare dal giorno settimo al dodicesimo di malattia, assai di raro più tardi, e ancor più di rado più presto. Le macchie caratteristiche sono frequentemente precedute un giorno o due prima da una tinta scarlattinosa molto delicata di tutta la pelle. La eruzione consta di piccole macchie sparse irregolarmente sulle superficie anteriore e posteriore del tronco. Il numero delle macchie che trovansi fuori simultaneamente varia per solito da sei a venti : alcune volte ve n' ha più poche , e altre volte , ma infinitamente più di rado , esse sono tante e così fitte che tra esse rimane appena qualche spazio di cuticola normale.

« Le macchie isolate sono circolari , del diametro di 2 linee e di color rosso-roseo , che va insensibilmente digradando alla circonferenza fino a confondersi con quelle della cuticola. Emergono un po' dalla cute , senza però che il dito senta il duriccio dell' eruzione vescicolosa al primo giorno , nè la rilevatezza delle pappule del lichen : la superficie è arrotondata , lenticolare , non mai accuminata , senza vescicola mai sull' apice; facendovi pressione sopra, le macchie scompaiono ; levando il dito , ricompaiono come prima. Ogni macchia dura d' ordinario due giorni circa ; varia però da due a sei giorni. Quando una macchia dura da cinque a sei giorni , prima di questo tempo diventa assai piccola , meno rossa. Ogni due giorni circa , per venti a vent' otto giorni , ricompaiono macchie nuove : e questo succedersi di giornaliere eruzioni di macchie , visibili ciascuna per tre o quattro soli giorni, è peculiare alla febbre tifoidea, e assolutamente diagnostica di essa.

Tifo. (*Tiphus Fever*). — *Macchie purpuree* (esantema color del frutto del morus nigra — *Mulberry rash*). La eruzione esce dal quinto al settimo giorno , e sale al suo acme in un giorno o due. Essa occupa il tronco o le estremità , e talvolta la faccia. Consiste in macchie distinte, e in esantema sottocuticolare.

La frequente mancanza di uno di questi elementi dell' esantema porporino, le differenti proporzioni che presentano reciprocamente , il vario grado di colorimento di essi, non che i mutamenti nei loro caratteri fisici , producono notabili variazioni nelle apparenze dei casi individuali.

Questo esantema consiste 1.° di « macchie distinte », 2.° di ciò che l'Autore denomina « esantema sottocuticolare » Le « macchie distin-

te » variano in numero : alcuna volta sono scarse e piuttosto equabilmente diffuse su tutta la superficie, oppure numerose, e con differente proporzione disposte anteriormente o posteriormente : hanno l' ampiezza da un punto a due o tre linee di diametro. Dalla confluenza di due o tre ne viene una placca molto irregolare. Ogni macchia ha due e sino tre stadii. Nel primo stadio sono leggermente elevate , a superficie appianata , di color rosso-carne, scompaiono sotto la pressione. Nel secondo stadio, che comincia dopo uno a tre giorni , esse non sono elevate sopra la cuticola , pigliano un colore più carico, e sotto la pressione non scompaiono ma soltanto impallidiscono. Nei casi gravi le macchie toccano un terzo stadio : il loro centro diventa porporino scuro , non si álterano sotto una valida pressione ; frequentemente tutta la macchia mutasi in petecchia.

Ogni macchia dura dal principio della sua eruzione fino alla fine della malattia.

L' *esantema sottocuticolare* consiste in macchie pallide, confluenti , che non si vedono distintamente, come se situate sotto la pelle, ossia, come volgarmente dicesi , « non fuori bene ». La superficie cutanea è chiazzata, e su questo fondo sono sparse le macchie più scure , e più distinte. L' esantema sottocuticolare può precedere od esser preceduto di due o tre giorni dalle macchie distinte.

Risulta dal suddetto che i caratteri diagnostici , che separano le macchie dell' affezione tifoidea dal tifo, traggonsi dal colore , dalla forma , dalla durata , e dalle modificazioni dei caratteri fisici che subisce ciascuna macchia nel corso di queste malattie.

Veniamo ora ai fatti dai quali il dottor *Jenner* trae che le cause specifiche delle malattie così diagnosticate non sono identiche.

Raccolse egli in prospetti tutti i casi nei quali più che uno di una famiglia , e più che un abitante di una casa , ammalati di affezione tifoidea, di tifo, o di febbre adinamica, furono ammessi nel « London fever Hospital » durante gli anni 1847, 48 e 49 ; e tenne conto della qualità delle macchie cutanee presentate , della natura della malattia , del sesso , e del grado di rapporti intimi che esistevano fra gli ammalati stessi.

Nel 1847 vi furono dodici case le quali fornirono due o più ammalati di una o di tre di queste febbri. Queste dodici case non forni-

rono indifferentemente tifo, febbre tifoidea, o adinamica; ma ogni volta che una casa ha dato un tifo, una febbre tifoidea, o una adinamica, l'ammalato o gli ammalati, successivamente dati da quella casa apparteneva alla omòloga affezione, e non ad altra delle due rimanenti forme. Così, di dodici case, cinque hanno dato soltanto ammalati di tifo, due di sola affezione tifoidea, e cinque soltanto di febbre adinamica.

Nel 1848, gli studii venner estesi su più ampia scala. Trentaquattro località hanno dato due o più ammalati di febbre, uno dei quali in ogni caso era tifo; anche gli altri ammalati o l'ammalato furono di tifo, meno uno in cui il secondo fu ammalato di febbre tifoidea. Così che in 33 località, quando la febbre si propagò dal primo ammalato ad altri di una casa, anche gli ammalati successivi presentavano la medesima forma morbosa come quel primo. Nella trentesima quarta località il primo era ammalato di febbre tifoidea, il secondo di tifo: ma questa apparente eccezione è spiegata dal dottor *Jenner* dal fatto che il soggetto del primo caso era assente da quella località allorchè si è ammalato. Queste trentaquattro località hanno dato 101 ammalati, 100 dei quali di tifo. Durante lo stesso periodo un quarto del numero totale degli ammalati ammessi nell'ospedale aveva febbre tifoidea; perciò l'Autore arguisce che se il tifo e la febbre tifoidea fosser mere varietà di una medesima malattia, e se uno fosse produttore dell'altra, un quarto dei suddetti 101 casi avrebbe presentato febbre tifoidea, laddove uno solo la ha presentata. Anche nel 1848 ciascuna di cinque località ebbe due o più ammalati di febbre tifoidea, in nessuna il secondo caso fu di tifo, sebbene tre quarti dei casi ammessi nell'Ospedale in quel periodo presentasser il tifo.

Nel 1849 i risultamenti furono affatto conformi. Ogni località che ha dato più di un ammalato di febbre ha dato costantemente il secondo e il terzo ammalato affetti della medesima forma febbrile del primo caso: quattro località hanno dato soltanto tifo.

L'Autore osserva oltreciò che sebbene negli anni, ai quali si riferiscono i suoi prospetti, abbia variato notabilmente il dominio relativo del tifo e della febbre tifoidea, pure non si è osservato esempio di transizione di una in altra di queste due affezioni. Nel 1848, quando dominava molto il tifo, i casi comparativamente pochi di febbre tifoidea

erano così facilmente distinguibili come prima, e nel 1849, quando la epidemia tífica era quasi cessata, i casi che occorrevano di tifo erano casi bene definiti come dianzi.

La costanza nei caratteri distintivi desunti dalle macchie si osservò eziandio nei caratteri della lesione intestinale. In tutte le sezioni cadaveriche di quelli che presentarono esantema porporino (*mulberry rash*), così le placche del *Peyer* come le ghiandole mesenteriche eran scevre affatto da malattia; e in tutti i casi in cui durante la vita eransi osservate macchie rosee, si trovarono dopo morte alterazioni notabili nelle ghiandole agminate e mesenteriche.

I fatti addotti provano incontestabilmente, fin dove può arrivare la induzione, che le cause specifiche del tifo, e della febbre tifoide sono assolutamente differenti fra loro, e rendono assai probabile che la causa specifica della febbre adinamica è differente da quella delle due or nominate, e che quindi siffatte malattie vogliono tenersi disgiunte come lo sono la scarlattina, il vaiuolo, e il morbillo. L'Autore ammette che la febbre tifoidea è contagiosa come il tifo, ma in minor grado.

La Memoria è accompagnata da una tavola rappresentante a colori le eruzioni citate nella scrittura. (*Escul. Napol. Gennaio* 1853 *pag.* 21)

Sottrazioni di sangue. (*Sulle.... in genere e specialmente nelle pneumoniti.* Osservazioni di *Giovanni Polli*). — Gli scritti di *G. Muller, Mallin*, *A. Bernhards* e *Crisp* furono riuniti ultimamente nello scritto di *Dietl: Il salasso studiato dal lato clinico e fisiologico nella pneumonite* (Vienna 1849) (1); e siccome quest'opera ha menato grande rumore nel mondo medico, così noi ne daremo i risultati principali.

Dietl e con lui la scuola di Vienna (*Rokitansky, Engel, Wittich* ed altri) pensano che l'essenza della pneumonite consista in una iperinosi *croupale* o in una primaria crasi fibrinosa, per la quale ne viene un aumento nella quantità della fibrina e per conseguenza una diminuzione dei globetti che vanno a formarla. Colla diminuzione dei glo-

---

(1) *Vedi Jahrb.*, 65, 262. — *Vedi anche un esame critico dello scritto di* Dietl *del dottor* Enrico Neumann, *Casp. Wochenschr*, 42, 1852; *e un altro di* Zimmerman *Archiv.* 1, 1. 1851.

betti che sono i primi trasportatori dell' ossigeno, questo viene a diminuirsi nel sangue, e nel polmone congesto non può essere rimpiazzato come dovrebbe. Da qui il disturbo dello scambio dei gas nelle vescicole polmonari e una insufficiente eliminazione dell'acido carbonico : da qui i disturbi dell' innervazione e della respirazione.

La pneumonite abbandonata alla natura, cioe non turbata da alcun trattamento, presenta due stadii ben distinti. Il *primo* è lo stadio della formazione dell'essudato. Questo è caratterizzato dai seguenti *prodromi*; abbattimento, dolori vivi , brividi , mal di capo ; questi fenomeni possono durare da poche ore a tre giorni e talvolta anche più settimane. Segue dopo la *congestione* : forte dispnea , febbre , suono muto o timpanico sotto la percussione, rantolo mucoso , a piccole bolle o a bolle grosse , rumore vescicolare indistinto e più breve dell' ordinario : dura tre giorni : — seguono poi la *stasi e il trasudamento* che durano da cinque a sette giorni : si hanno aumento della febbre e della dispnea , tosse , catarro , ecc. Il suono della percussione è muto , si hanno la respirazione bronchiale , la broncofonìa o la respirazione tubaria. Dal nono all' undecimo giorno di malattia la febbre e la dispea diminuiscono ad un tratto e incomincia il *secondo stadio* del processo regressivo , che dura da sette a nove giorni. È di buon augurio una leggiera tosse verso l' ottavo e il nono giorno con espettorazione di catarro quasi limpido come l' acqua scorrevole, che si fa poi più denso e albuminoso : gli sputi , che si chiamano volgarmente cotti , non sono critici , ma piuttosto purulenti e prodotti dal salasso (?).

Dietl trovò dietro le sue ricerche fatte sul trattamento degli ammalati nell' ospedale Wiedener , che sotto un trattamento puramente dietetico la pneumonite decorre in due distinti periodi, l' epatizzazione dura un tempo più breve e più di raro si hanno delle malattie consecutive. Egli *rigetta quasi intieramente il salasso* e non ne fa qualche conto che nel principio della malattia : questo sussidio terapeutico , secondo lui , accresce la mortalità.

Muller nella sua bell' opera (*Der Aderlass in der Pneumonie, Rig. Beit.* 1.° , 3 , 1851) considera la dottrina moderna della patologia e della patogenia della pneumonite sotto un punto di vista umorale patologico (*Rokitansky* ed altri), sotto il punto di vista dei patologi solidisti (*Eisenmann*, *Mendelsohw*), e dimostra come la patologia della pneu-

monite riposi ancora sopra una base molto vacillante, e per maggior parte ipotetica. Ciò che *Dietl* prende per fondamento della sua teoria e della sua cura è una cosa tutt'altro che incontrastabile e sicura, sebbene egli abbia il merito di aver aperta la via ad una sintomatologia naturale e fisiologica della pneumonite. *Muller* si occupa poi della vera efficacia del salasso (specialmente secondo le dottrine di *Zimmerman* : *Zur Dynamih der Aderlasses :* negli *Archiv. f. physiol. Heilk)*, il quale, secondo quest' autore, muta sempre la composizione proporzionale del sangue, aumenta la quantità dell' acqua, diminuisce e talvolta aumenta i materiali solidi : è certamente utile nell' iperemia mediocre, nelle raccolte di sangue nei grossi vasi, ma la sua azione è dubbiosa negli essudamenti e negli stravasi, ed è poi molto problematica quella che si chiama sottrazione sanguigna rivulsiva. In ogni modo è azzardata l'opinione che il salasso accresce la fibrina, ed anche la sola diminuzione di essa non può mai essere l'unico scopo del trattamento.

Gli argomenti di *Dietl* contro il salasso non sono in generale molto validi perchè i suoi casi sono troppo pochi ; di più i suoi ammalati erano di un Ospedale, e quindi accolti quasi tutti dopo che la malattia era già in corso : si deve poi considerare molto anche il *tipo epidemico adinamico* che in questi ultimi tempi ha dominato. *Dietl* encomia il salasso nello stadio dei prodromi e della semplice stasi ; ma chi può dire che questo stadio, che, secondo *Dietl*, coincide con un'atonia della circolazione sanguigna locale, mentre più tardi la circolazione si paralizza, non sia immediatamente il principio della malattia ?

Muller dopo aver considerato brevemente il metodo curativo diretto e l'aspettivo (del quale il dietetico non è che una varietà) viene a formulare queste conclusioni : il salasso può guarire direttamente la pneumonite prima che incominci il trasudamento ; ma può essere però controindicato anche in questo stadio da condizioni epidemiche e individuali. Può farsi una volta o al più due volte, ma deve essere generoso (da 12 a 18 oncie). Incominciando il trasudamento si segua il metodo aspettativo : il salasso non si conceda allora che per eccezione come un mezzo di alleviare qualche sintoma ; in generale però si deve tralasciare specialmente quando abbiavi complicazione di forte gastrite. In conclusione l'Autore si decide pel metodo empirico.

Malin (Sol in der Lungenentzündung zur Ader gelassen werden

oder nicht? *Pr. Ver. Ztg.*, 42, 1851) si oppone egualmente alla parte insufficiente delle nostre moderne dottrine delle crasi, difende il valore critico degli *sputi cotti*, e fa notare specialmente che per riguardo alle rare apparizioni di malattie consecutive, seguendo il metodo di *Dietl*, trattandosi di ammalati di ospedale, l'osservazione dopo il loro licenziamento non può che essere molto incompleta.

Bernhardi (*Ueber die Pneumonienlehre der Gegenwart. Bernh. Ztschr.*, *IV*, 3, 1851) sottopone le idee di *Dietl* ad una critica molto rigorosa, e fa numerose aggiunte sullo studio dell'azione fisiologica e terapeutica del salasso (*Polli*), del nitro, del ferro, del rame, del calomelano, del tartaro stibiato, del solfuro d'oro, del sale ammoniaco, come pure dell'applicazione locale dell'etere solforico e del cloroforme. Egli considera le pneumoniti non come malattie dei polmoni, ma come localizzazioni di malattie del sangue; non consiglia egualmente il salasso che in principio e come mezzo sintomatico, e del resto segue le idee patologiche e terapeutiche di *Rademacher*. Il suo lavoro è meno pregevole pei suoi risultati esatti che pei ricchi materiali raccolti e elaborati con somma cura, come pure per l'attenzione speciale ch'egli pone alla storia naturale della malattia e dei suoi mezzi curativi.

Se il dottor *Bernhardi* (a pag. 397), appoggiato alle esperienze di *Polli* (che egli riferisce a pag. 369); cerca di infirmare la mia opinione (dice *Richter*) espressa a pag. 482 del mio Organo della terapia fisiologica, *che il salasso diminuisce la pressione della colonna sanguigna sui vasi dell'organo ammalato*, io faccio osservare che queste mie parole sono confermate dall'*Emodinamica* di *Volkmann* e non sono contraddette dalle esperienze di *Polli*. — E questo fatto deve sembrar chiaro anche a qualunque profano delle scienze il quale si immagini un torrente che trasporti dei pezzi di ghiaccio o della terra o un tubo pieno di un liquido che venga compresso (per esempio uno schizzetto); e dove avvenga nel primo caso la rottura dell'argine, nel secondo una fessura della canna, per cui si formi uno sgorgo laterale, egli capirà benissimo come in ambidue questi casi la pressione con cui il liquido vien spinto al basso deve diminuire. (Nota di *Richter*).

Anche *Crisp* (*Ueber die Vernachlässigung d. allgem. Blutentziehung bei den jetzigen engl. Aertsten und ihre nachtheiligen Folgen. Lond. med. Eseam.*, *sept.*, *oct.* 1851) si dichiara propugnatore del

salasso, come benefico sul principio delle infiammazioni acute, e cerca con un numero di fatti dimostrarci, sebbene in un modo molto problematico, che il poco caso che si fa del salasso nelle malattie acute è causa di numerose malattie croniche. (*Schmidt's, Jahrbücher der in und ausländ Med.*, *Band* 73, 1852, *N.* 2).

Abbiamo volentieri (nota *Giovanni Polli*) dato luogo a questa succinta rivista delle ricerche alemanne intorno agli effetti della sottrazione sanguigna nelle infiammazioni, onde far conoscere ai nostri lettori medici come questo argomento sia ancora lontano dal formare un nitido punto di patologia e di terapeutica; come si agiti dagli scrupolosi clinici della Germania niente meno che la sua indicazione nelle infiammazioni che a noi pare tanto piana ed evidente; e come da alcuni autori, e principalmente dai medici inglesi non si adoperi quasi più questo possente soccorso, e ad esso si attribuiscano invece le più disgustose conseguenze delle malattie.

Io credo che i medici italiani conoscano meglio di tutti gli altri il modo di adoperare il salasso, e lo abbiano spinto con più fortuna ad una ardita misura, sia per l' indole emminentemente flogistica dei morbi del loro paese, sia per le dottrine dominanti; ma ciò non toglie che forse da noi ad esso si ricorra con troppa facilità, con troppa frequenza, e con troppa sicurezza in ogni caso. E a diminuire alquanto la troppa dommatica franchezza colla quale da noi in generale si trova l'indicazione del salasso, o la si spinge, o non permette di riconoscerla fallace, almeno quando l'insuccesso del trattamento l'ha dimostrato, riferirò nudamente, e lasciandone ad altri ogni comento, alcune notizie raccolte su quest'argomento nel mio viaggio a Londra e Parigi dell'anno scorso.

Uno de' primi medici coi quali desiderai conferire a Londra, sugli effetti della sottrazione di sangue, fu *Marshall-Hall*, il quale, come è noto, pubblicò una serie di ricerche sugli effetti della sottrazione sanguigna, condotte mediante esperienze su cani e conigli. Egli mi assicurò che a Londra si fanno pochissimi salassi, ma che pur qualche volta si fanno e giovano, e mi raccomandò l'uso del salasso a tronco eretto, come misura della sua tolleranza, e come di grande efficacia massime nelle congestioni cerebrali. (*Medico-chirurgical Transactions*, *vol. XVII*, e la mia Memoria: sugli effetti della sottrazione di sangue.

Consultai sullo stesso tema il dottor *Quain*, medico all' Ospedale dei consunti di Brompton, l'Autore dello stetometro, e dissemi, che coscienziosamente interrogandosi non saprebbe in che caso possa giovare il salasso (!).

Assistei ad una visita nella Clinica medica di *Addisson*, pratico molto riputato, massime per la sicurezza della sua diagnosi, e pel tatto clinico nella cura, e non vedendo, in mezzo a tanti malati, alcun salasso, dimandai se non si salassava; mi si rispose, che lo si faceva assai di rado, e interrogato a questo proposito uno de' più adoperati flebotomi di Londra, che si trovava per caso là presente, quanti salassi si faceva al giorno, rispose: negli ultimi sette mesi non ne ho fatto che uno solo. — Nella Clinica di *Addisson* trovai un giovine con una pleurite doppia in nona giornata, con effusione sierosa già montata ad un terzo del petto, e non gli si fecero salassi, e il Professore visitandolo disse: va meglio; entro una settimana guarito! — Trovai una giovine di 24 anni, affetta da forte febbre, con delirio, gonfiore dolente delle estremità inferiori, sete ardente, lingua rossa, ed in 17.ª giornata di malattia — e il Professore la trovava migliorata e fuori di pericolo, in confronto dei sintomi gravi prima presentati. Nei giorni antecedenti essa non ebbe alcuna sottrazione di sangue, ed i soli rimedi interni usati furono i decotti di serpentaria e di china, il laudano ed il vino!

Il dottor *Pereira*, il celebre farmacologo, medico all' Ospedale di Londra, mi condusse a visitarlo insieme e venendo all' argomento del salasso dissemi: nella mia gioventù, essendo allievo di *Clutterbeck* (vecchio nonagenario, che a Londra continua a salassare con un ardimento non inferiore a quello del dottor *Macchi*, che da pochi anni si è perduto in Milano) curai anch' io le malattie con molti salassi; ma poichè conobbesi a Londra l'opera di *Louis* sugli effetti della sottrazione sanguigna nelle polmonie e nelle risipole, corollario precipuo delle quali è per lo meno la inutilità del salasso a curare siffatte malattie, abbiamo considerato di nuovo l'argomento, abbiamo provato a non salassare, e ci siamo trovati meglio. Noi osserviamo ora che non salassando e dando nelle polmonie calomelano e oppio, la malattia cede più presto, lascia minori conseguenze, e conduce a minore mortalità. Ed un tal metodo, mi ripeteva, non avrei difficoltà a met-

terlo in esecuzione sopra me medesimo, se cadessi infermo di polmonia, invece di salassarmi. — Mi fece quindi conoscere diverse disposizioni dell'Ospedale, e fra le altre il regolamento dietetico, nel quale mi sorprese il vedere che la dieta più rigorosa *(low diet)* era composta di *quattro refezioni*, cioè di 8 once di pane, di due minestre d'orzo *(gruel)* e d'un brodo. E quando dimandai se pur avveniva spesso il caso di dare minori refezioni agli ammalati, o di non darne affatto, i medici di quell'ospedale sorrisero dicendomi che al dissotto della *low diet* non ce n'era altra.

Il dottor *Luke*, il dottor *Novelli*, e alcuni altri medici, coi quali portai il discorso sull'argomento del salasso, mi sostennero presso a poco lo stesso: a Londra non si salassa quasi più; s'è riconosciuto che le infiammazioni di petto e in genere le malattie tutte una volta trattate col salasso cedono meglio senza: e non si trovano salassatori che nei medici provetti della campagna, che appartengono ancora alla vecchia scuola.

Venuto a Parigi divisai di recarmi da *Bouillaud*, il più grande salassatore dell'epoca, e da *Louis*, il coscienzioso osservatore, che pose in dubbio l'azione antiflogistica del salasso.

Trovai *Bouillaud* molto esasperato contro i suoi avversarii, che non giunse mai a convincere del valore del suo ardito metodo antiflogistico; e non pertanto, esclamava: ho 18 anni di clinica, e più di 5000 malati da me salvati a testimonio de' prodigiosi effetti, non del salasso, ma della mia formola di salassare, *coup sur coup*, nelle gravi infiammazioni e nelle febbri tifoidee, cioè salassando colla flebotomia e col sanguisugio da 4 a 5 volte nelle 24 ore, e levando ogni volta 450 a 500 grammi di sangue (1). (! ?)

Non discuterò più il mio trattamento, proseguiva *Bouillaud*, i fatti che già esistono bastano, e su questo argomento s'è sventuratamente già fatto un gran numero di esperienze sull'uomo stesso.

Rispetto al metodo di trattare le infiammazioni colle evacuazioni sanguigne usato dagli italiani, e che all'estero ha fama di essere il più

---

(1) *Notisi che 5 volte 500 grammi equivalgono 2 chil. 1/2 ossia a poco meno di 7 libbre da 12 once ciascuna, di sangue nelle ventiquattro ore.*

ardito, *Bouillaud* mi disse che aveva trovati negl' italiani de' clinici di grande talento, che però anche gli uomini emminenti in questa partita non considerano spesso le malattie che dal lato dinamico, e quindi si espongono ad errare o esagerare il metodo; che ciò non avverrebbe ove essi istituissero l' esame clinico completo come egli ha insegnato nella sua clinica, cioè dando il giusto valore a tutti quanti gli elementi morbosi; e che, per esempio, un errore, nel quale la maggior parte de' clinici italiani cade, sta nel chiamare *arterite* la clorosi, la quale evidentemente vincesi benissimo colle cotolette, col vino e col ferro.

Vidi in seguito *Louis*, e avendogli fatto cenno dell' influenza esercitata sui medici inglesi dalla sua pubblicazione sugli effetti del salasso nella risipola e nella polmonia, mi confessò che appena comparve quel suo lavoro la maggior parte de' medici rise delle osservazioni e dell' autore, e solo più tardi vi si pensò con serietà e vi si trovò del vero. Non nega *Louis* che il salasso possa costituire talvolta un buon rimedio, ma è difficile dire con sicurezza quando è necessario, o stabilire quando esso abbia realmente salvata la vita. « Noi non conosciamo bene gli effetti del salasso, dicevami *Louis*, ed anche conosciuti gli effetti della deplezione sanguigna per sè, e nello stato normale, quali voi li avete indagati, non è peranco dimostrato che tali saranno quelli prodotti nelle malattie. In medicina, se si è di buona fede, bisogna pur confessare che sappiamo assai poco, e che in gran parte dei nostri malati non sappiano bene di che si tratti, o cosa convenga fare; eppure bisogna trattarli. Fa più bene chi fa meno male.... *A priori* di rado indoviniamo noi qualche cosa; per lo più le congetture nostre sono contraddette dal fatto che ci poniamo ad osservare. Ma osservando con diligenza, e notando il vero, troviamo sempre meglio di quanto ci aspettavamo. Le congetture non pertanto ci vogliono; esse eccitano lo spirito alla ricerca, lo animano alla investigazione, ma non bisogna mai dimenticare che sono nostre congetture ».

I due celebri clinici citati differiscono adunque non poco intorno al giudizio recato sugli effetti della sottrazione del sangue; la sicurezza e la confidenza del clinico della *Charité*, sono controminate dalla modestia e dalle filosofiche dubitazioni del professor dell'*Hôtel Dieu*, cosicchè anche dopo queste due memorabili conferenze, l' ardita pratica negativa di Londra, circa al salasso, mi ritorna imponente alla me-

moria (*Annali di chimica appl. alla med. di G. Polli, e Escul. Napol. gennaio* 1853, *pag.* 46.)

Patologia e Terapeutica chirurgica.

Malattia di pott. (*Nuovo processo curativo per la....* Proposta del prof. *Piorry*) — L'Autore stabilisce che questa malattia consistente in un tumore della colonna vertebrale con paralisi delle membra inferiori, del retto, della vescica orinaria comprende un gran numero di morbi diversi; mentre che la cura onde lo si combatte, i cauteri cioè la moxa, e il setone è usata in maniera assoluta. Quindi l'esito ne è così triste che una morte lenta e dolorosa il più è la conseguenza della malattia che rende gli infermi paralizzati e quasi imbecilli. Il *punto capitale*, dice *Piorry*, sta nel conoscere il male dal suo principio e questo si può fare senza percuotere con tanto studio e sul plessimetro la colonna vertebrale. Siccome la maggior parte de' medici non è ancora destra nell'uso del plessimetro, ne risulta che incompitamente esaminasi la colonna degli ammalati di dolori, reumi nelle reni, di sciatica ecc. Non si distingue bene allora il tumore, quindi il male fa dei progressi, e nol si cura che quando è incurabile. *Piorry* sottopone all'Accademia I. delle Scienze di Parigi 40 osservazioni onde risulta che il suo metodo curativo, vale a dire — *uso del fosfato di calce e del ioduro di potassio, col riposo, una dieta nutriente e buoni riguardi igienici* — è riuscito compitamente in più di 20 casi, e ha calmato i patimenti in molti altri: spesso ancora degli ascessi locali o per congestione non hanno impedita la guarigione. Del resto la prova dell'efficacia del trattamento gli era data dal mutamento in meno che presentava la disposizione della colonna vertebrale ammalata dimostrantesi esternamente per mezzo del plessimetro e dei segni col lapis. L'Autore offre molti disegni alcuni rappresentanti la forma e il volume di tumori vertebrali, altri indicanti il decrescimento successivo e rapido sopravvenuto nel volume in seguito dell'amministrazione dell' ioduro e del fosfato anzidetto. (*Pag.* 445 *Rev. méd. par J. B. Cayol. Paris* 15 *avr.* 1853).

Mascella inferiore. (*Ablazione totale della.... per un cancro dell'osso.* Processo del prof. *Maissonneuve*). — Questa operazione che

non era ancora stata eseguita in Francia, lo è stato però in due volte, sola una metà dell'osso essendo stata da prima attaccata dal carcinoma. L'ablazione della porzion sinistra fu eseguita ai 17 luglio 1851, e l'operazione durò meno di 10 minuti, essendo stato anestesizzato preventivamente l'infermo; *Lebert* riscontrò nel pezzo patologico un'affezion cancerosa dell'osso del genere detto cancro ad aghi *(aiguilles)*. Il microscopio ci dimostrò l'esistenza di numerose cellule specifiche, come ne fa fede un disegno di *Laveille*. Nessun accidente grave venne a turbar la guarigione, e quando ai 24 settembre il malato sortì dall'ospedale, non restavan traccie dell'operazione che in una cicatrice lineare nell'andamento dell'incisione. Il canal di stenone e il nervo facciale erano stati rispettati nell'operazione onde non s'ebbe fistole nè paralisi, e la faccia conservata avea una perfetta regolarità. Quindici mesi passarono di perfetto ristabilimento; ma la porzione dell'osso conservata principiò allora a tumefarsi, dolori lancinanti si manifestarono a destra uguali a quelli dal lato sinistro, e s'arrivò a tale che l'ammalato assoggettossi alla seconda operazione ai 31 ottobre, in cui s'asportò tutta la restata porzion dell'osso mascellare. Dopo ciò, dice *Maisonneuve*, era a temere che la lingua priva del suo punto d'attacco interno fosse tirata indietro, la deglutizione in specialità ne venisse molto compromessa e il volto ne restasse sommamente deformato. Ma... adesso, nel 17.° giorno dall'operazione l'ammalato perfettamente è guarito senza mostruosità (e ne dà il ritratto al dagherrotipo), parla benissimo, può mangiare con facilità non solo alimenti liquidi, ma vivande arrostite, pane, ova e ogni sorta di alimenti facili a triturarsi, triturazione cui Egli opera colla lingua premendoli contro la volta palatina. *(pag. 697 t. 36 des compt. rend. hebd. des Sé. de l'Ac. des Sc. Paris* 2853).

Sacco lacrimale. *(Dell'obliterazion del...* Proposta del dottor *Magne)*. — *Magne* propone questo metodo generale per la cura della fistola lacrimale. Ecco il suo processo. Con un coltello a doppio taglio incide il sacco, e allunga l'apertura, se esiste un canal fistoloso; allontana i labbri della ferita collo strumento già da lui detto *speculum* o *dilatator del sacco*, vuota e netta l'interno della cavità, poscia v'introduce il porta pietra, e cauterizza specialmente l'imboccatura del condotto lacrimale: lo *speculum* presta il doppio vantaggio d'allontanar i labbri, e di salvare dal caustico le parti che non si vogliono toccare.

Basta allora una semplice fasciatura da rinnovarsi quotidianamente. Quest'operazione facilissima dura al più 2 minuti e può eseguirsi da sè senza assistenti. La lacrimazione che perdura poscia, obliterato il sacco, finisce o coll'evaporarsi delle lacrime alla superficie dell'occhio, o per qualche modificazione nella ghiandola lacrimale in seguito del distruggimento di porzione dell'apparato rispondente. (*pag.* 296, *T.* 8, *S.* 3 *Gaz. méd. Paris* 1853).

Chimica e Farmacia.

Aglio. (*Preparazioni, proprietà febbrifuga, e uso nel cholera dell'*... Nota del dott. *Michel*). L'azion *stimolante* (?) dell'aglio fu richiamata in onore dal dott. *Michel* d'Avignone. I militari per farsi venir la febbre usano le supposte d'aglio, e da ciò il dott. *Lange* pigliò l'indicazione de' cataplasmi coperti d'agli schiacciati sull'epigastrio e sulla parte interna delle coscie, delle supposte, della bevanda agliacea, e de' lavativi coll'acqua pure agliacea nel cholera. Per la bevanda schiaccia 3 , o 4 spicchi d'aglio e li lava per bene nel bicchier d'acqua da bere. Per l'empiastro ne schiaccia quanti bastano e ne fa una pasta che tiene applicata per 12 ore e più finchè si desta una febbre intensa abbastanza, non facendo conto delle flittene, e delle piaghe che ne derivano e disseccansi di per loro — Pei lavativi lava degli spicchi schiacciati nell'acqua tiepida o fredda da usare; per supposta usa uno spicchio grosso, leggermente ammaccato. In certuni cholerosi topicamente si arrossa la pelle, in altri si fa violacea senza flitteni , o d'un color roseo con piaga. Così dice di aver ottunuto effetti meravigliosi. (*Gaz. des Hôp. e pag.* 376 *Bull. gén. de Thér. Paris* 1853).

Burro medicinale. (*Formola di.... succedaneo dell'olio di fegato di merluzzo.* Proposta di *Trousseau*). — Quando non venga tollerato l'olio di fegato di merluzzo, *Trousseau* usa un *balsamo medicinale* di cui ecco la formola : P. Butirro fresco 125 grammi — Ioduro di potassa 0,5 — Balsamo (*bromuro*) di potassa 20 centigrammi — Cloruro di sodio 2 centigrammi. M. — Si fa pigliare questo medicamento su delle fettine sottili di pane. Non si potrebbe usare del *pane ferruginoso?* (*pag.* 436 *Journ. des conn. med. N.* 15, *T.* 6. *Paris* 1853).

Elicina. (*Cura e guarigione radicale della tisi pulmonale coll'*...

Comunicazione del dott. *Eduardo de Lamare)* —. Le differenti preparazioni che si fanno colle lumache, l'uso delle quali è antico presso certi popoli, furono già decantate in tutte le malattie del petto, ma oggidì quasi nessun medico fa più conto di esse. *De Lamare* pensò dipender questo dal cattivo modo d'amministrarle, e dalla tenuità delle dosi. Però postosi a far molte esperienze sopra ciò, ne ha dato rapporto all' I. Accademia delle Scienze di Francia; e queste esperienze gli hanno provato che la *elicina*, o *mucilaggine di lumache*, inefficace le quante volte si amministra in brodi leggieri o in sciroppo, diventa per l'opposito validissimo farmaco quando è abbastanza concentrato per essere dato ad alta dose in piccolo volume. Così dic' Egli di avere ottenuto delle *guarigioni radicali* (!) d'un gran numero di tisi tubercolose con *caverne manifestissime* per giudizio de' pratici più consumati. *(pag.* 296 *del T.* 8 *Ser.* 3 *Gez. méd. Paris* 1853).

Fosforo. *(Alcune formole per amministrare il...* Proposte di *Glover, Aran, Poggioli* ecc.) — Essendo più solubile il fosforo nel cloroforme, il medico inglese *Glover* propose la preparazione seguente — P. Di cloroforme 4 parti, di fosforo una M.; si amministran 4 a 5 gocciole di questa soluzione con 4 grani d'etere in un bicchiere di vino di Porto due volte al giorno per rianimare le forze del malato nelle tifoidee. — Il *solfuro di carbone* scioglie quasi 3 milligrammi di fosforo per goccia: quindi è questo un modo facilissimo d'amministrare il fosforo, ma bisogna avvolgerlo in capsule gelatinose per l'odore insopportabile del solfuro di carbone. *Aran* ha somministrato di cotali capsule, contenenti ciascuna un milligram. di fosforo e un terzo di goccia di solfuro di carbone, 3 a 5 per giorno nel periodo adinamico delle tifoidi gravi, o alla fine di esse quando apparivano gli ammalati deboli profondamente e gli son parute efficaci anche quando tutti i tonici riusciti erano inutili. Ecco la formola di tali capsule: P. Fosforo 5 centigr. — Solfuro di carbone 20 goccie — Olio 18 gramm. — Magnesia q. b. per 50 pillole da invilupparsi in uno strato gelatinoso. *Glover* nella scrofola prescrive questa formola: Fosforo in pezzetti 25 milligrammi — Olio di fegato di merluzzo 30 grammi. Si getta il fosforo nell'olio dentro una boccia, immergendo la boccia nell'acqua calda: si scuote e la soluzione si compie. Questa soluzione si vorrebbe ancora proporre per i tisici, che nella generalità, si dice, sopportano bene le

preparazioni *stimolanti* (?) *Poggioli* finalmente propone la formola di pomata da applicarsi sul corso dei nervi addolorati da noi già riportata in questo Bullettino, colla quale Egli assevera aver guarito 10 casi di nevralgie facciali e parecchi reumatismi. (*Bull. gén. de thér.*, *e pag.* 443 *Jour. des conn. méd pract*, *N.* 15, *T.* 4. *Paris* 1853).

Gallium palustre. (*Preparazioni del.... contro la epilessia.* Comunicazione del dottor *Miergues* figlio). — Prima di parlare della efficacia, vantata da alcuni, del caglio di latte, come specifico della epilessia, è da notare la seguente comunicazione del *Miergues* inserita nella *Revue therapeutique du midi.* — Nel 1840 io indicai, dice l'Autore, all'Accademia delle Scienze la virtù del *gallium rigidum*, e del *gallium mollugo* contro la epilessia, virtù sanzionata da tre generazioni di pratici; chè mio padre l'imparò da *Gouan* che nè lasciò memoria nel suo *Traité de botanique appliquée* e l'avea imparato da *Jourdan* Direttore dell'ospedale di Tein, per tradizion domestica possessore del secreto — Questa pianta ha antispasmodica azione; se ne usa l'estratto alla dose di 8 grammi pe' fanciulli e di 16 per gli adulti. Il modo di prepararne però la più grata formola è il seguente: si pesti la pianta fresca aggiungendovi un sesto del peso suo d'alcool, e la si macini per alcuni minuti, spremendone e sottoponendone poi il succo al calore di 100.° Si feltra e fa disciogliere nella colatura lo zucchero necessario per uno sciroppo concentrato poi s'aggiunge acqua di fiori d'arancio. Questo sciroppo è di sapor grato massime pe' fanciulli; se ne dà un cucchiaio ogni ora se gli accessi sono frequenti, e due o tre mattina e sera in caso contrario. Il quaglio di latte, o *goullet* bianco e nero nell'ultimo p. secolo fu da *Bonafus* e *Perpignan* usato come antiepiletico. Les Gazettes de Sante 1773-74-76 portano osservazioni sull'utile della sommità di questa pianta, il *galium*, che godette gran voga in molte malattie, massime nell'iterizia; e perciò le osservazioni di *Miergues* acquistano un' importanza maggiore. (*pag.* 501 *della Rev. méd. di I. B. Cayol. Paris* 1853).

Lavativi iodiati. (*Uso dei... contro le dissenterie e il diabete cronici.* Proposta del dottor *Eimer*). — Ecco la ricetta di questi lavativi. P. Iodio puro 25 a 50 centigrammi — Ioduro di potassio puro p. b. per discioglierlo in 30 a 90 grammi di acqua distillata per un lavativo, che si ripete due volte entro la giornata e più di rado 3 a 4 se vi ha

tenesmo: e se l'ammalato pena a trattenere i lavativi, si aggiungono 10 a 15 goccie di tiutura d'oppio, e invece d'acqua si usa un *mestruo* mucilagginoso. *(Henle's Zeitschr. Bull. de ther. e pag.* 568 *Rev. méd. Cayol. Paris* 1853).

Olio di fegato di merluzzo. *(Dell'infuso di quassia come mezzo acconcio per amministrar l'....* Nota di *Selwin Morcis).* — Questo Autore dopo aver passato in esame tutti i veicoli proposti dichiara che il migliore per correggere il mal sapore dell'olio è l'infuso semplice di quassia allungato. Ne fa riempire per 3 quarti un cucchiaio da tavola, e vi versa sopra l'olio e lo dà a bere; l'azion tonica dell'infuso è così efficace per lo stomaco che risparmia la nausea che d'ordinario suole avverarsi; Egli non avendo trovato altrettanto efficaci gli altri liquidi amari fatti della china, genziana ecc., crede che la quassia abbia perciò un'azion tutta speciale. *(Bull. de la Soc. de méd. de la Socthe, e Bull. gén. de thér. pag.* 378 *T.* 44. *Paris* 1853).

Solfuro di calce. *(Del.... liquido invece della pomata dell'* Helmerich *contro la rogna.* Nota di *Duchange).* — Notammo come la cura contro la rogna proposta dall'*Itardy*, adottata all'Ospedale S. Luigi di Parigi, nell'infermeria della prigione d'Yprés, (e *nel nostro Ospedale di S. Orsola di Bologna)* paia tornare a verace e pronta utilità. Ma questo metodo ha l'inconveniente di esporre gli ammalati a delle eruzioni secondarie per l'irritamento delle frizioni ripetute sulla pelle in brevissimo tempo. *Duchange* che ha ripigliati questi esperimenti, propone di sostituire alla pomata d'*Helmerich* il solfuro di calce liquido alla dose di 120 grammi per volta, preparazione più efficace, secondo questo medico, e meno costosa. Quarantaquattro ammalati curati così all'Ospedale d'Anversa sono guariti con una sola frizione, nè si è verificata una sola ricaduta in un mese, e 3 soli hanno offerto delle eruzioni d'*eritema forforaceo*, e delle *papule lichenoidi* in causa delle lavature col sapone. *Duchange* crede evitabili pur queste, se si freghi leggermente, e s'impieghi il liquore solfuro calcare in lavature piuttosto che in frizioni. *(Arch. belg. de chir. mil. e pag.* 379 *T.* 44 *du Bull. gén. de ther. Paris* 1853).

VARIETÀ.

Programma dell'Accademia delle Scienze dell'Istituto di Bologna pel concorso al Premio Aldini – Sul Galvanismo – *per l'anno* 1854.

Premiava l'Accademia nell'aprile del 1848 una ben dotta Memoria del chiarissimo signor dottor *Geminiano Grimelli*, prof. nella R. Università di Modena, sopra il Tema da Lei per la terza volta proposto nel settembre del 1845 sulla così detta *Corrente della rana*, e sui fenomeni ad essa strettamente attinenti. Proseguivano intanto i lavori de' Fisiologi e Fisici su tale argomento, e quindi studiavasi più addentro l'altra corrente già nota sotto il nome di *Corrente muscolare*, che indusse dipoi il sig. *Du Bois-Reymond* ad annunziare la scoperta di una terza corrente, lo sviluppo della quale dipenderebbe dalla contrazione dei muscoli dell' uomo in istato di vita. Credendo benfatto l'Accademia di seguitare l' argomento di quel primo Tema, e tener conto di tutto ciò, che dallo studio della Corrente della rana, o in occasione di esso è derivato, si fa per conseguenza a proporre in quest' anno pel *Premio Aldini sul Galvanismo* il Tema seguente:

« Esporre tutto che di ben avverato e importante è stato scoperto sulla *Corrente muscolare*, oltre a quello che ne disse il sig. prof. *Grimelli* nella su-citata sua Memoria; e porre in chiaro, se si debba veramente ammettere o no l'altra Corrente che secondo il *Du Bois-Reymond* si svolge nell' atto della contrazione dei muscoli, e se si abbia manifestazione di libera elettricità nel sistema nervoso degli animali vivi »

Intorno alle quali ricerche, sottoposte a critica rigorosa l'esperienze addotte pro e contro dai Fisici e dai Fisiologi italiani e stranieri, si richieggono nuovi esperimenti valevoli a chiarire i fatti che sono ancora controversi. Soprattutto è necessaria la più scrupolosa cautela per istabilire, quanto è possibile, l' origine vera di tutti gl' indicati fenomeni e le leggi loro, e per dedurre, dietro le più confermate esperien-

ze, e per quanto consente lo stato attuale delle scienze fisiche e fisiologiche, quale parte od azione possa assegnarsi all' elettricità nell' eseguimento delle funzioni dell' organismo animale.

Si retribuirà una medaglia d' oro del valore di *scudi romani cento* all' Autore dello scritto che, colle suddette avvertenze e condizioni, presenti, a giudizio dell' Accademia, la miglior soluzione del proposto tema.

Le Memorie di concorso scritte o in latino o in italiano o in francese franche dovranno essere indirizzate — *al Segretario dell' Accademia suddetta* entro il dicembre 1854 *colla maggior esattezza nelle citazioni di Opere stampate e la maggior autenticità ne' documenti in iscritto che agli Autori torni di menzionare a prova o conforto di loro asserzioni* — Le Memorie avranno l'epigrafe senza il nome dell'Autore, colla rispondente scheda sigillata in cui sia esso nome ecc. com'è d'uso.

Si è cotanto vantato il sal comune contro le periodiche, e nell'Accademia di Francia è stato questo argomento di gravi ed appassionate discussioni. Senza voler entrare in materia, porremo le proporzioni e la dose di tal farmaco proposte: 20 grammi di sal comune, *hydroclorates sodae*, si faccia disciogliere in 180 grammi d'acqua, da farli bere in 3 volte nella giornata ripetendo 2 o 3 volte, e diminuendo solamente la dose al diminuire dell' intensità degli accessi.

L'ebrietà essendo addivenuta così frequente nelle basse classi, in Alemagna è notato che 40,000 morti annualmente si possono contare per questo vizio! Nella Zollverein sola si vendono e consumano 360 milioni di quarti d'*acquavite!* Nell'Asia si consuma per bevande fermentate la metà de' grani che si raccolgono! Nella Svizzera lo stesso e peggio avviene. Ora nel *giornale di chimica medica* e nella *rivista medica di Cayol* è notato che si faccia ben uso, onde salvare questi infelici per ebbrezza minacciati di morte, dell'acetato d'ammoniaca nell'acqua, facendo lor bere un bicchiere di questa in cui siansi sciolti 1, 2, 3 e anche 4 grammi dell'acetato d'ammoniaca medesimo.

BIBLIOGRAFIA.

Di alcuni nuovi esperimenti del dottor Alessandro Palagi *di Bologna sulle variazioni elettriche, a cui vanno soggetti i corpi scostandosi dal suolo, a da altri corpi ovvero accostandosi ad essi. Ricordo del dottor* Carlo Grillenzoni. *(Dalla Gazz. med. Tosc. T.* 3, *S.* 2 *Firenze* 1853).

L'indefesso nostro metereologista scorto non da acquistate cognizioni (1) ma dalla diligenza e giustezza delle sue osservazioni s'accorse, cimentando l'atmosferica elettricità cogli elettrometri peltieriani e bonnenbergeriani, che tutti i corpi ne' moti loro d'alzamento o di abbassamento, o trasversali o obliqui danno segno di stati elettrici diversi. E perciocchè cotale un fatto da nessun meteorologo (2), o fisico era particolarmente considerato, per questo, lo pubblicò poco appresso l'ebbe scorto, cioè del 1852 col titolo di — Osservazioni sull'elettricità tellurico-atmosferica — Poscia estendendo le sue indagini, e moltiplicando i cimenti in presenza di molti scienziati e curiosi delle naturali cose qui e nella Toscana (e ora di fresco a Roma) venne a tale che credette di poterne formolare queste scientifiche *proposizioni* che convenientemente sono poi state pubblicate e ordinate in limpida e saggia maniera dal dott. *C. Grillenzoni.* Prima e fondamentale delle quali proposizioni si è appunto che — *un corpo anche vivo, e qualunque delle sue membra in istato naturale allontanandosi dal suolo coll'innalzarsi manifesta segni d'elettricità vitrea, o positiva, e per lo contrario avvicinandosi al suolo col discendere manifesta segni di elettricità resinosa o negativa.* La seconda proposizione che — *nei moti orizzontali i corpi in istato naturale danno segni d'elet-*

---

(1) *Vedi l'articolo del dottor* Alberto Caroccio *nel giornale* Commercio *NN.* 32 e 33. *Bologna* 1853.

(2) *Annali di* Stastistica universale. *Milano* 1853, *Gazz. fed. toscana*, *Cosmos*, *Commercio ecc.*

tricità vitrea tosto che si muovono verso uno spazio libero, e di resinosa quando si muovono verso uno spazio occupato da altri corpi. La terza che — *non l'innalzamento o l'abbassamento de' corpi verso il suolo è causa delle contrarie manifestazioni elettriche osservate ma il semplice atto di scostamento o di avvicinamento al suolo o ad altri corpi.* La quarta che — *i corpi coibenti in istato naturale non isfuggono alla legge generale di elettrizzazione a cui vanno soggetti gli altri corpi nel loro avvicinamento o scostamento reciproco.* La quinta che — *se invece di sperimentare su corpi in istato naturale, si cimentino corpi già elettrizzati vitreamente, i fenomeni elettroscopici si invertono; e se si cimentino corpi elettrizzati resinosamente i fenomeni consueti si manifestano con maggiore intensità.* Queste proposizioni sono precedute da' rispettivi cimenti onde sono state dedotte, e seguìte da corollari loro. A taluni de' quali risultamenti scientifici se un chiaro fisico alemanno, l'*Erman*, alcuni lustri fa, era con analoghe osservazioni pergiunto, non toglie questo gran che del merito al nostro italiano; conciossiachè l'aver — *richiamato alla luce alcuni fatti che erano presso che del tutto sepolti nelle tenebre, e paiono poter tornare fecondi di utili applicazioni* — come dichiara eziandio chi ha creduto di dover entrare in arringo contro il *Palagi:* l'aver dato opera e il darla tuttora indefessa per metterli in quella luce di evidenza e di verità scientifica onde la mercè sua i naturalisti possano per lo appunto ricavarne ulteriori utili applicazioni ci sembrano tale un merito, tanta una gloriosa fatica da meritare lode ed incoraggiamento anzi che parole di opposizione e di invilimento. E come trovò e qui, e in Toscana il *Palagi* da molti dotti e fisici sommi gentile accoglienza e favore, ci è caro che trovato abbia leale interessamento nella Dominante dal ch. cav. prof. *Volpicelli*, e da altri cospicui scienziati eziandio. Di che, speriamo, sia Esso per cogliere quel dolce frutto che lo compensi delle sue cure e gli dia lena a durare in esse. E unendo alle proprie le altrui forze sarà per ottener luce e scorta che diritto lo conduca a perfezionare le sue osservazioni e a ridurre a tale eccellenza il suo lavoro che torni ad utilità delle scienze, e a decoro di sè e di quelli che lo vengono coadiuvando.

F. S. P.

Osservazioni di allacciatura delle arterie ascellare, radiale e tibiale posteriore del dott. Costanzo Mazzoni *di Ascoli. Roma tip. delle Belle Arti* 1855.

Dedicato ad Emo ed Illustre Principe questo nitido e filosofico scritto, dopo un erudito e ragionato preambolo, racconta tre importantissime Storie chirurgiche con quella chiarezza e decoro di lingua e di sposizione che bene danno a conoscere quanto buon frutto questo giovine scienziato abbia colto da studi con giustezza diretti, da mente acconcia ad essi, da costanza di buon volere. La 1.ª Storia parla di un uomo di 28 anni ferito in rissa con arma pungente e tagliente nel quinto superiore del braccio sinistro; alla ferita seguì emorragia mortale scemata alla meglio colla fasciatura di due fazzoletti messi a cravatta. S'ebbe di che temere ferita la brachiale, e l'A. trovò, tolta la fasciatura colle debite precauzioni comprimendo l' ascellare, una ferita incisa prolungantesi da due dita sotto il bordo anteriore del cavo ascellare, per un pollice rasentendo il lato interno del muscolo coraco-brachiale, profonda obliquamente dal basso in alto per un pollice circa tra il brachiale interno e i vasi e nervi della località, d'onde uscia sangue arterioso rallentando la compressione. Decisosi alla legatura dell'arteria, prolungò d'un pollice in alto e in basso la ferita; ma la quantità di sangue ivi raccolto gli togliea di poter trovare, e legare l'arteria secondo gli avvertimenti del *Dupuytren:* però medicata con striscie di cerotto adesivo la ferita e fasciatala, procacciò una compressione locale, e s'accinse all'allacciatura dell'ascellare secondo il metodo di *Lisfranc*, solo che per difetto di spazio così procedette — Nell'unione del terzo anteriore con i due posteriori dell'ascella e proprio donde *Lisfranc* fa cominciare il taglio, praticò un'incisione di 3 pollici fin dove il piccolo pettorale si attacca alle costole, interessando tegumenti e cellulare: poi, colla guida della tenta, incisa l'aponeurosi con manovre acconcie scoprì il bordo inferiore del muscolo e distaccatane colla tenta la faccia posteriore dalle vicine parti pervenne fin presso la clavicola; trovata la vena, e portatala non senza fatica in avanti, apparve l'ascellare cui, isolata convenientemente, allacciò coll'ago di *Cooper;* così l'allacciatura cadde nella porzion clavicolare dell'ascellare al di sopra delle circonflesse. Fu medicata la ferita per prima intenzione, ricoperto l'arto con sacchetti di calda cenere, fatti

bagni con spirito di vino sul sommo della spalla, dato internamente laudano e brodi sostanziosi, e dopo 50 giorni di cura sotto la direzione del prof. *Gambini* ne' primi cinque dì facendolo salassare una volta per giorno, e purgare colle polveri temperanti fino al 7.° così che non s'ebbe che discreta e corta febbre, un esito felicissimo coronò le fatiche del saggio Operatore. La circolazion nell'arto si manifestò quasi impercettibile nell'ottavo giorno, l'arto conservato avendo sempre il calor quasi naturale: le ferite, scoperte dopo 10 dì in molti punti cicatrizzate di prima intenzione, suppuranti in altri lodevolmente col cerotto stesso non tardarono molto a guarire: chè nel 20.° sanò quella del braccio, e l'ascellare nel 48, 3 giorni dopo la caduta del laccio. La seconda Storia risguarda un contadino di 25 anni robusto feritosi a caso colla falce da mietitore nella gamba sinistra che fu subito fasciata con tela grossolana. Portato all' Ospedale colle necessarie cautele si scoprì una ferita incisa orizzontale fra il bordo interno della tibia e del tendine d'Achille profonda tanto da aver leso la tibiale posteriore; veduto incerto l'effetto della cura colla compressione, e ben considerate tutte le contingenze secondo i dettami d'arte, si decise il *Mazzoni* a praticar la legatura della arteria al terzo medio della gamba col processo di *Lisfranc;* e con sola la dieta e la stazione in letto, con semplice medicatura, pochi giorni dopo, la ferita accidentale guarì perfettamente, l'altra, chirurgica, nel 18.° cicatrizzò, 3 dì dalla caduta del laccio. Nella Storia terza racconta di una ferita, nel lato radiale della regione carpo-metacarpiana della mano sinistra, fatta a caso da una *ronca*, strumento adunco, tagliente puntuto. Alla emorragia grave erasi provveduto colla legatura dell'estremo superiore del vaso sanguinante, ma dopo 5 giorni nel rinnovare l'apparecchio si rinnovò quella: e benchè al momento sedata colla compression diretta ed immediata, si ripetè in breve onde fu messo nelle corsie del venerabile Arcispedale di S. Maria l' infermo pallido, abbandonato della persona e così estenuato di forze da poter durare con mala pena a fare da sè la narrazione del fatto. Compressa la brachiale, e tolto l'apparecchio esistente, oltre la gonfiezza dell'avambraccio e della mano si trovò la ferita, in istato di avanzata suppurazione e rigogliosa di carnei bottoni, larga quattro linee circa che *principiava al di sotto dalla regione metacarpo falangiana a livello del muscolo estensore grande del pollice sinistro, prolungavasi obliquamente*

fino presso la faccia anteriore del radio dividendo i tegumenti e i sottoposti tessuti ed interessando quella porzione dell'arteria radiale che scorre in questa regione — Di che, disaminate tutte le circostanze, il *Mazzoni* credette necessario di allacciare la radiale tra il terzo medio, e il terzo inferiore dell'avambraccio dove l' *arteria è sensibile al tatto e scorre parallelamente al lato interno del tendine del lungo supinatore* — Ivi l'allacciò stringendo il laccio alla maniera di *Jones* come pur fece negli altri due casi e medicò la ferita per prima intenzione. Nel sesto giorno cadde il laccio, nel nono fu perfetta la cicatrice della ferita, che guarì poi coll'uso del nitrato d'argento, e dopo 15 giorni l'ammalato, cui s'ebbe a prescrivere solo del decotto di china internamente, era già nella primiera robustezza. Dietro delle quali cose crede l'Autore, anche pe' suoi studi anatomici, l'allacciatura dell'ascellare non meritare i rimproveri del *Manec*, e con savia maniera si fa pure egli a praticamente dimostrarlo. Termina questo giudizioso e terso lavoro il lodato Autore colle seguenti parole — Da tutte e tre le storie, ciascuna delle quali può servire d'appoggio a chi preferisce d'istituire la legatura permanente, di usare un semplice e sottile cordoncino, di stringerlo alla maniera di *Jones*, possono derivare molte altre utili conclusioni che io credo superfluo ripetere perchè già fatte da altri che mi hanno preceduto in lavori di questo genere. Pur tuttavia quest'una mi piace di ricordare colle stesse parole del *Baroni* : « *che* nelle ferite di arteria non è necessario di fare due allacciature al di sopra e al di sotto del punto ferito : che può bastare una sola, anzi può essere sufficiente l' istituire l'allacciatura del vaso ferito a qualche distanza nel luogo di elezione come si pratica nel caso di aneurisma, seguendo il metodo hunteriano ed in tal guisa si risparmia di aprire e dilatare la ferita, e di andare in cerca del punto d'arteria offeso, operazione dolorosa, difficile sempre e qualche volta impossibile » A queste osservazioni fanno appendice due annotazioni anatomiche la 1.ª di un'anomalia del sistema arterioso non notata, come dichiara l'Autore, nella raccolta del *Dubrueil:* dall'arco dell'aorta a destra sorge la innominata del natural diametro e nata appena dà le carotidi destra e sinistra, la subclavia sinistra è al suo luogo, poco lontana nella parte posteriore dell'arco stesso nasce la destra che gira a foggia d'arco dietro il canale tracheale, e portasi innanzi tra i scaleni destri per seguitar suo cammino lungo l'ascella

e il braccio. L'altra annotazione è di un arto toracico di una donna; chè un omero era più lungo dell'altro, più grosso il raggio con una irregolarità presso il terzo superiore, l'ulna rudimentale, e senza l'articolazione cubitale, senza pur quella del radio coll'omero e coll'ulna, essendo queste due ossa continue tra loro in modo da riescir impossibile stabilirne i limiti rispettivi. Una tavola in cui sono delineate in pietra amendue queste osservazioni è unita al fascicolo: la prima annotazione o anomalia uom vede quanto importante possa tornare sotto molti rispetti alla chirurgia e alla medicina stessa. Noi ponghiamo fine a questo breve articolo convenendo nella importanza ed utilità delle narrate cose: applaudendo al giovine saggio e augurando all'arte nostra che di tali seguaci abbia pur sempre ricchezza a suo decoro e progresso, e a sostentamento di quella ammirazione che si seppe, dalle altre nazioni eziandio, nelle scienze e nelle arti questa nostra classica terra procacciare.

F. S. P.

Un caso di ermafrodismo vivente neutrolaterale. Memoria del cav. Pietro Collenza *ecc. Napoli Stabilimento tipografico di Gaetano Nobile, gennaio* 1853.

Nelle piante, e negli infimi animali havvi ermafrodismo perfetto: nell'uomo la sessualità si dà a conoscere per l'opposito nella più distinta maniera in tutto quanto l'intero organismo; quindi, nella specie umana, ermafrodito si appella, dice l'Autore, un individuo quando mostra nelle parti genitali interne ed esterne l'apparenza di una riunione più o meno completa degli attributi dei due sessi. Vive in Reggio, Calabria ultraprima, certo Giuseppe Morabito alto 4 piedi 4 pollici e 6 linee, di 30 anni, di morbide e tondeggianti forme, voce muliebre, debole di forze muscolari, piccolo di capo coperto di folti capelli neri, di fronte poco alta, d'occhi neri, di profili delicati, guancie senza peli, collo lungo e stretto senza sporgenza di laringe, piana la sinistra clavicola, leggiermente curva la destra, grosse mamme gravi pendenti con capezzoli larghi prominenti sopra areola rosso-bruna, ampio e tondeggiante addome, il diametro antero-posteriore pelvico di 4 pollici, il traverso di 5, l'obbliquo di 4 e 3 linee, da una cresta iliaca all'altra 10 pollici, dall'una all'altra spina anteriore inferiore 7 pollici e 6

linee, dal mezzo della cresta iliaca anteriore superiore alla posterior superiore secondo la curva 8 pollici, la base del sacro di 4, la lunghezza della sinfisi pubica in basso 3 pollici e 6 linee, il diametro antero-posteriore del distretto inferiore 4 pollici, gli arti pelvici muliebri. Al pube vi ha peli, poca cellulare, sotto l'arco asta virile da giovine impubere con prepuzio, ghiande ecc. e apertura uretrale all'estremo; ma la pelle nel passare dallo scroto alla verga s'assottiglia così da essere lucida, rosea, trasparente, con follicoli sottostanti ben molti, e tale da far quasi intravvedere l' impronta del *vestibolo vulvare*. Lo scroto è formato da un tumore grosso un mediocre melarancio, che piega a destra e spinge pel volume l' asta a sinistra: il suo rafe passa longitudinale in alto ed alquanto rilevato lungo la faccia inferiore dell'asta sino al frenolo. Dentro questo scroto a sinistra si sentono due piccoli corpi poco distanti fra loro: il sinistro dolente al tatto e liscio ha la forma di un fagiolo, grande una avellana, sospeso ad un funicolo che entra per l'anello inguinale sinistro: pare un *testicolo*. Il destro più piccolo con superficie ineguale e di particolar mollezza annesso all'altro ha dell'*epididimo*. A dritta lo scroto è così grande da formar quasi l' intero volume di esso: al tatto fa distinguere due corpi uniti alla parte inferiore l'uno più all'esterno grande una prugna schiacciata, lobulato e sensibile, con un fascio a coda che si prolunga a funicolo verso l'anello, l'altro ovoide lungo 2 pollici, più grande e grosso in basso, liscio, levigato, resistente; premendo questo ripetutamente geme dalla verga un muco sieroso denso come latte. Col catetere si arriva per la uretra fino al pube dove s'arresta e per l'ano esplorando qui si sente un ammasso di pieghe membranose e resistenti; ma coll'aiuto del dito, nel retto, il becco del catetere vinta la resistenza passa e si dirige secondo l'asse del piccolo baccino; abbassando il padiglione del catetere, il becco sale ancora in un punto dove non può accompagnarlo l'indice, urta contro un fondo e molesta il paziente: qui ritenendo la sciringa ne geme molto muco sieroso premendo quel corpo *ovoide* dello scroto. Nella vescica non è possibile entrare col catetere, nè si può pur sentirla col dito, come neppur si può scorgere veruna prostata. E tali cose, dice il cav. *Collenza*, sono un fatto incontrastabile e sono state confermate e verificate ancora da altri e dai membri dell'Accademia Reale medica. Però Egli è di parere il corpo ovoide rappresentare

un *utero* in sostituzion della *prostata* mancante, e l'altro corpicciuolo all'esterno di questo della forma di *prugna* un'ovaia, e quell'ascettamento di pieghe ec. la vagina; così dà egli ragione di tutte le condizioni organico-dinamico-morali di questo uomo-donna che non provò giammai le tendenze virili per arrestamento dello sviluppo testicolare; e il cui umore gemente dalla uretra sotto date circostanze non offrì al microscopio neppure gli elementi dello sperma. V'è di più; ogni terzo giorno d'ogni mese ricorda l'Autore gocciolare dall'uretra, per la durata di due giorni, del sangue con ingrossamento del tumore destro scrotale da cui deriva, come se ne accertò usando il catetere. Dal quale complesso non è possibile definire la direzion speciale di quest' individuo rapporto al sesso per le funzioni degli organi genitali; in esso però havvi ancora *antagonismo* d' indole; chè è sensibile, verecondo insieme ed egoista, e tende al furto, di cui fu piu volte colpevole, e per cui geme nel pubblico Ergastolo-Bagno di Nisida — Di che conchiude l'Autore, il Marabito, partecipando degli organi d'ambo i sessi benchè non n'abbia nessuno perfettamente pronunciato, appartiene *(teratologicamente)* alla terza specie degli ermafroditi chiamata *neutra*. E da poi che gli organi preparatori e conservatori del *seme* sono a dritta di donna, a sinistra d'uomo, vuolsi addimandare *neutro-laterale ; ermafrodismo* non per eccesso di numero di parti, come era nella mente di *Meckel*, dietro la dimostrazione dell' ill. *Isidoro Saint-Hilaire*. In questa specie teratologica mentre si avverte una certa simetria di organi, la simetria fisiologica però è completamente distrutta, e quindi la sterilità n'è la inevitabile conseguenza; quindi sotto questo rispetto medico, e quello di medicina legale uom vede quanto utile torni lo studio di siffatte alterazioni ed importantissimo. E benchè non siasi potuto procedere alle investigazioni di questo ermafrodismo che per via dei sensi, e di induzioni per confronto, tuttavolta, soggiunge il *Collenza*, la verità del nostro giudizio, se mai per avventura il Morabito non sia per scendere nella tomba inosservato, risulterà certamente dall'autopsia cadaverica. Sono unite a questa Memoria tre tavole litografiche dimostranti la prima l' individuo intero nudo, la seconda e la terza lo stato delle parti generative.

F. S. P.

Annunzi Bibliografici.

Beltrami Cesare. — Studi su la cotenna del sangue : un Vol. in 8.° Milano 1853.

Collectio Salernitana o sia documenti inediti e trattati di medicina appartenenti alla Scuola medica Salernitana, raccolti ed illustrati da *G. E. T. Henschel*, *C. Daremberg* e *S. De Renzi*, premessa la storia della scuola e pubblicati per cura di *S. De Renzi*. T. I.° Napoli 1852 : un Vol. in 8.°

Pisani (il) — Giornale psichiatrico della R. Casa de' matti di Palermo. Palermo 1853.

Padronaggio S. — Sala di nuovo modello tendente a migliorare il trattamento de' matti sporconi. Palermo 1852.

—— Registro ideato per avere una facile formazione di una statistica medica della R. Casa de' matti di Palermo. 1853.

Semmola Gio. — Trattato di Farmacologia e Terapeutica generale. Napoli 1853.

Foderaro F. — Elementi di Patologia generale. Napoli 1852.

De Sanctis. — Tito Livio. Scienza e pratica della patologia generale chirurgica, Vol. 1. Napoli 1852.

Pasquali. — Malattie ed igiene dei bambini. Genova 1853 : sarà in 8. fascoli.

Heury Luigi. — *Cours d'hygiène etc.* Corso d' igiene fatto alla facoltà di medicina di Parigi. Si pubblicherà in 6 puntate al prezzo ognuna di fr. 2.

Johnson Giorgio. — *On the diseases of the Kidney etc.* Sulle malattie dei reni, loro patologia, diagnosi e cura, con un capitolo d' introduzione sull'anatomia e fisiologia dei reni. Londra 1852.

Giorni	BAROMETRO Ridotto alla temperatura di 0.°										TERMOMETRO R. Esterno al Nord ed all'ombra							IGROMETRO A Spirale di Avena					Nelle 24 Ore		
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Medii		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Massimi	Minimi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Medii	Acqua piovuta	Vento dominante	Stato del Cielo
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	°	m.		
1	27	9,55	27	9,44	27	8,95	27	8,94	27	9,22	+17,0	+19,7	+12,2	+19,5	+19,6	+24,5	+15,2	59,0	46,0	55,0	44,0	45,5	. . .	E.N E	Misto
2	27	8,82	27	8,25	27	7,44	27	7,11	27	7,90	+17,4	+20,8	+25,4	+19,5	+20,2	+25,8	+15,9	59,0	47,0	51,0	41,0	44,5	. . .	Variabile	,,
3	27	5,81	27	5,56	27	5,20	27	5,25	27	5,48	+16,5	+18,5	+16,5	+16,5	+17,0	+19,5	+15,2	88,0	71,0	70,0	74,0	75,8	0,0115	,,	,,
4	27	4,99	27	5,15	27	5,15	27	5,63	27	5,25	+17,3	+20,0	+22,8	+19,5	+19,9	+24,0	+15,3	70,0	46,0	58,0	45,0	49,5	. . .	,,	,,
5	27	6,75	27	6,68	27	6,64	27	6,54	27	6,61	+19,0	+22,0	+21,4	+19,5	+20,5	+25,5	+17,1	50,0	45,0	47,0	47,0	47,3	. . .	,,	,,
6	27	6,45	27	6,59	27	5,53	27	5,04	27	5,84	+19,0	+22,5	+25,8	+21,1	+21,6	+26,2	+17,2	45,0	44,0	42,0	46,0	43,8	. . .	S.O.	,,
7	27	5,55	27	5,78	27	6,12	27	6,88	27	6,07	+16,8	+19,5	+21,8	+17,6	+18,9	+22,6	+15,8	50,0	46,0	41,0	47,0	46,0	. . .	,,	,,
8	27	7,92	27	8,05	27	7,80	27	7,88	27	7,92	+17,4	+20,2	+22,5	+18,5	+19,6	+22,5	+15,5	47,0	48,0	46,0	47,0	47,0	. . .	Variab	,,
9	27	7,40	27	7,02	27	6,65	27	6,25	27	6,82	+18,6	+20,9	+21,5	+19,5	+20,0	+22,0	+15,9	47,0	47,0	48,0	47,0	47,5	. . .	,,	,,
10	27	5,00	27	5,29	27	5,99	27	6,68	27	5,71	+18,7	+20,1	+21,0	+17,5	+19,5	+22,0	+17,5	49,0	50,0	45,0	50,0	48,5	. . .	,,	,,
11	27	7,65	27	7,74	27	7,75	27	7,69	27	7,70	+16,5	+19,5	+21,1	+17,8	+18,7	+22,9	+14,5	50,0	45,0	55,0	45,0	45,5	. . .	,,	,,
12	27	7,09	27	7,04	27	6,65	27	6,54	27	6,85	+17,4	+20,0	+22,8	+19,0	+19,8	+23,0	+14,5	49,0	46,0	40,0	46,0	45,5	. . .	S.O.	,,
13	27	6,02	27	6,10	27	6,55	27	7,25	27	6,42	+17,6	+18,9	+20,1	+17,0	+18,4	+21,5	+15,9	45,0	. .	. .	. .	. .	. . .	,,	,,
14	27	7,85	27	7,86	27	7,91	27	8,01	27	7,91	+15,6	+18,0	+15,0	+15,0	+15,9	+21,5	+15,4	. .	. .	. .	. .	. .	0,0020	Variab.	,,
15	27	8,50	27	8,50	27	8,31	27	8,15	27	8,36	+14,4	+16,4	+18,0	+16,3	+16,3	+18,2	+11,5	. .	. .	. .	. .	. .	. . .	,,	,,
16	27	8,40	27	8,61	27	8,60	27	8,80	27	8,60	+15,1	+17,8	+21,0	+19,1	+18,5	+22,7	+15,0	. .	. .	. .	. .	. .	. . .	,,	,,
17	27	9,74	27	9,65	27	9,59	27	9,61	27	9,65	+16,8	+20,0	+22,2	+18,5	+19,5	+23,2	+14,9	. .	. .	. .	. .	. .	. . .	,,	,,
18	27	9,57	27	9,66	27	9,09	27	9,00	27	9,38	+15,9	+18,9	+21,0	+18,2	+18,5	+22,6	+15,0	. .	52,0	27,0	25,0	34,7	. . .	,,	,,
19	27	8,25	27	8,27	27	7,57	27	7,05	27	7,75	+16,0	+18,6	+18,1	+16,5	+17,5	+18,8	+14,2	55,0	42,0	50,0	55,0	50,5	. . .	,,	,,
20	27	6,12	27	6,17	27	5,94	27	6,40	27	6,16	+14,0	+16,7	+15,5	+15,5	+14,9	+17,8	+15,0	100	84,0	77,0	85,0	86,5	0,0165	,,	,,
21	27	7,09	27	7,19	27	7,17	27	7,37	27	7,21	+15,9	+16,5	+19,8	+16,5	+16,7	+20,4	+12,0	95,0	78,0	52,0	54,0	69,8	. . .	,,	,,
22	27	7,45	27	7,45	27	7,22	27	7,40	27	7,38	+15,6	+17,9	+20,0	+18,1	+17,9	+21,5	+14,0	68,0	65,0	61,0	56,0	62,5	. . .	,,	,,
23	27	7,07	27	7,06	27	7,20	27	7,82	27	7,29	+14,4	+18,0	+18,9	+16,4	+16,9	+20,5	+13,0	76,0	68,0	55,0	57,0	64,0	0,0070	,,	,,
24	27	8,45	27	8,55	27	8,45	27	9,07	27	8,62	+16,8	+19,1	+21,0	+17,0	+18,5	+22,1	+14,0	71,0	52,0	56,0	55,0	48,5	. . .	,,	,,
25	27	9,54	27	9,64	27	9,65	27	9,92	27	9,68	+15,6	+19,5	+20,8	+17,2	+18,2	+22,9	+14,3	70,0	50,0	51,0	55,0	46,5	. . .	,,	,,
26	27	10,65	27	10,69	27	10,64	27	11,04	27	10,76	+15,0	+18,7	+23,0	+12,8	+18,6	+23,5	+13,9	60,0	59,0	0,0	11,0	27,5	. . .	,,	,,
27	27	11,19	27	11,21	27	10,95	27	10,84	27	11,05	+15,4	+19,1	+21,5	+18,0	+18,5	+23,0	+14,6	55,0	45,0	25,0	26,0	37,8	. . .	,,	,,
28	27	10,69	27	10,64	27	10,28	27	10,49	27	10,55	+16,4	+19,1	+21,9	+18,8	+19,1	+23,0	+14,4	55,0	50,0	32,0	52,0	42,5	. . .	,,	,,
29	27	10,87	27	10,85	27	10,78	27	10,88	27	10,84	+16,2	+20,1	+21,8	+20,0	+19,5	+23,6	+14,0	58,0	41,0	22,0	17,0	54,5	. . .	,,	,,
30	27	10,75	27	10,54	27	9,87	27	9,84	27	10,24	+17,6	+19,9	+21,9	+19,3	+19,7	+22,7	+15,5	45,0	58,0	20,0	22,0	31,5	. . .	,,	,,
31	27	9,52	27	9,05	27	8,24	27	8,44	27	8,77	+18,0	+20,7	+25,5	+18,6	+20,2	+24,2	+15,8	44,0	26,0	5,0	6,0	19,8	. . .	,,	,,

N.B. La Specola è posta alla Longitudine Est di Parigi = 0.h 39.m 4.s ; ed alla Latitudine Boreale = 44.° 29.′ 54.″

Il Barometro ed il Termometro sono alti sopra il livello dell'Adriatico metri = 85,5.

Riepilogo del mese di agosto 1852.

	BAROMETRO Media Pressione Atmosferica										TERMOMETRO R. Media Temperatura Atmosferica					IGROMETRO Media Umidità Atmosferica				
	8.h M.		Mezzodì		4.h S.		8.h S.		Decadi		8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi
	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.	P.	L.										
1. decade . . .	27	6,83	27	6,76	27	6,54	27	6,62	27	6,68	+17,8°	+20,4°	+21,7°	+18,8°	+19,7°	56,2°	49,0°	44,1°	48,8°	49,5°
2. ,, ...	27	7,91	27	7,96	27	7,75	27	7,85	27	7,87	+15,9	+18,5	+19,5	+17,1	+17,8	59,8	55,8	45,4	51,2	52,6
3.+1 ,, ...	27	9,57	27	9,55	27	9,12	27	9,58	27	9,51	+15,9	+18,9	+21,5	+18,0	+18,5	65,4	50,2	50,6	51,9	44,0
Mese	27	8,04	27	8,02	27	7,80	27	7,95	27	7,95	+16,5	+19,5	+20,8	+18,0	+18,7	59,8	51,0	40,0	44,0	48,7

	Medii delle Temper. Massime					Medii delle Temper. Minime					Temperatura Massima Assoluta								Temperatura Minima Assoluta							
	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Mezzodì alle 4.h S.	4.h S. alle 8.h S.	8.h S. alle 8.h M.	Decadi	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data	8.h M. al Mezzodì	Data	Mezzodì alle 4.h S.	Data	4.h S. alle 8.h S.	Data	8.h S. alle 8.h M.	Data
1. dec.	+20,4°	+22,2°	+22,6°	+19,2°	+21,1°	+17,8°	+19,8°	+18,8°	+16,0°	+14,1°	+22,5°	6	+25,8°	6	+26,2°	6	+21,2°	7	+16,5°	5	+16,0°	5	+16,5°	5	+15,2°	1 3
2. ,,	+18,6	+20,1	+20,6	+17,9	+19,5	+15,9	+17,7	+16,9	+15,6	+18,0	+20,0	12 17	+22,8	12	+23,2	17	+21,5	14	+14,0	20	+13,6	20	+13,0	20	+11,5	15
3.+1 ,,	+18,9	+21,4	+22,2	+17,7	+20,1	+15,9	+19,0	+18,4	+14,1	+16,8	+20,7	31	+25,5	31	+24,2	31	+20,0	30	+13,9	21	+16,5	21	+16,4	23	+12,0	21
Mese	+19,5	+21,2	+21,8	+18,5	+20,2	+16,5	+18,8	+18,0	+14,6	+17,0	+ 26,2 (nel dì 6)								+ 11,5 (nel dì 15)							

	UDOMETRO Acqua piovuta	ANEMOSCOPIO Venti Dominanti					STATO del Cielo Giorni			METEORE Giorni di							
	Altezza in Metri	8.h M.	Mezzodì	4.h S.	8.h S.	Decadi	Sereni	Misti	Nuvoli	Pioggia	Nebbia	Brina	Gelo	Neve	Lampi	Tuoni	Grand.
1. decade . . .	0,0115	S.O.	S.S.O.,E.	S.O.	S.O.	S.O.	. .	10	. .	2	10	. .	. .	. .	2	2	. .
2. ,, ...	0,0185	S.O.,N.N.E.	S.O.	S.O.N.N.O.,E	S.O.	S.O.	. .	10	. .	5	9	. .	. .	. .	5	2	. .
3.+1 ,, ...	0,0070	S.O.N.E	Est	E.N.E.,E.	S.E.	Est	. .	11	. .	1	11	. .	. .	. .	5	3	. .
Mese	0,0370	S.O.	Est	S.O.	S.O.	S.O.	. .	31	. .	8	30	. .	. .	. .	8	7	. .

Annotazioni. — Nei giorni 5, 6, 14, 20, 23, 31 in diverse ore di osservazioni fatte cogli Elettrometri di Peltier e di Bohnenberger, si trovò cangiata l'elettricità atmosferica, di positiva, cioè, che suol essere, era divenuta negativa. Sarebbe interessante e assai utile, che i Meteorologi guardassero nei loro registri, se nei predetti giorni avvenisse qualche temporale o qualche altro fenomeno non consueto meteorologico. Si avrebbe per una grazia singolare, se i Meteorologi volessero comunicare a questa Specola le cose da loro osservate nei giorni qui sopra indicati.

Specola di Bologna 1 settembre 1852.

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME 23.° DELLA SERIE 3.ª

MEMORIE ORIGINALI.

SUNTI DI OPERE E DI DISSERTAZIONI.

Clinica sifilitica. Gamberini P.
Lettera 28.ª *Le tregue e la guarigione dei mali venerei* . pag. 5
Sulle conseguenze delle ferite d'arma da fuoco. Esmarck. *(Sunto)* » 29
Studi sulle malattie dell'anca. Pigeolet . . . . . » 40
Malattie predominanti di Pergola, e razionale metodo di cura tanto a prevenirle, quanto a correggerle, susseguito dal più conciso dettaglio di vari morbi gravissimi curati in un quadriennio, e cioè dal 1.° novembre 1848 a tutto l'ottobre 1852. Leonardi M. . . , ... » 81
Rapporto della Commissione delle Consultazioni ecc. sulle tre acque minerali di Meldola, d'Urbino e di Ravone. Sarti Pistocchi F. . . . . » 130
Slu carbonchio. Baravelli G. B. . . . . » 143
Sull'applicazione della pasta di Cancoin. Brunelli A. . . . » 157
Osservazioni pratiche sulla vaccinazione. Rasi D. . . . . » 225
Storia di un eczema cronico da celtico inquinamento. Grandi S. » 242
Idee patologico-pratiche intorno alla clorosi. Bellati A. . . » 305

RENDICONTI ACCADEMICI.

Accademia delle scienze dell' istituto di bologna. — *Miscellanea botanica XIV.* Bertoloni A. pag. 393. -- *Sulla provenienza, sulla proprietà e sugli usi della corda del timpano.* Calori L. 396. -- *Sulla necessità di ammettere molte classi di medicamenti.* Gozzi F. 398.

Società medico-chirurgica di bologna. — *Libri venuti in dono.* pag. 46, 48, 177, 258, 266, 400. -- *Medaglia donata alla Società dall'ill. Accademia Tiberina.* 47. -- *Sulla lebbra di Comacchio.* Ballotta F. *e discussione orale su d'essa.* 48. -- *Proclamazione di un Socio.* 49. -- *Iniezione metallica dell'aspera arteria e bronchi di un agnello venuta in dono.* 49. -- *Rapporto delle malattie epidemiche ecc.* Sarti Pistocchi F. 50. -- *Storia e riflessioni intorno ad un caso di tetano ecc.* Versari C., *discussione orale su di essa.* 51. -- *Nomina del Presidente, Secretario e Vice-Presidente.* 178. -- *Rinuncia del Secretario e sostituzione.* 178. -- *Giudizio del Consiglio di Censura sulle Memorie di concorso.* 179. -- *Rapporto sulle vaccinazioni dal* 1828 *al* 1852. Venturini E. 180. -- *Comunicazione governativa risguardante le Giunte di statistica generale.* 259. -- *Quadro delle cariche della Società per l'anno* 1853. 260. -- *Sugli esperimenti elettro fisici del* Maiocchi *e* Fusinieri. Terzi G. 261. -- *Calcoli vescico-urinari estratti colla cistotomia.* Peruzzi D. 263. -- *Lettera di dedica del rapporto generale delle vaccinazioni e partecipazione di morte del dottor* Luigi Serafini. 263. -- *Approvazione di Soci.* 263. *Proclamazione di Soci corr.* 264. -- *Sul carbonchio nell'uomo.* Baravelli G. B. 264. -- *Discussione orale in proposito.* 265. -- *Rapporto della Commissione delle consultazioni ecc. su tre acque minerali.* 266. -- *Lettera circolare e Avviso della Commissione delle Consultazioni pe' consulti gratuiti settimanali.* 267. -- *Comunicazione del tema di concorso dell' Accademia medico-chirurgica ferrarese.* 267. -- *Osservazioni pratiche intorno alla vaccinazione.* Rasi D. 268. -- *Discussione orale in proposito.* 270. *Presentazione di un arto addominale artificiale e considerazioni su di esso.* Testi. 271. -- *Rendiconto delle vaccinazioni e rivaccinazioni eseguite dalla Com-*

missione relativa. Mezzetti L. -- *Di un singolare fetore prorompente da tutto il corpo di un giovane infermo.* Gamberini P. 400. -- *Discussione su questa. Memoria.* 403. -- *Rapporto della Commissione delle Consultazioni, sull'arto pelvico artificiale del meccanico dentista* Ulisse Testi. Sarti Pistocchi F. 404.

NOTIZIE COMPENDIATE INEDITE.

Patologia medica e chirurgica. — Acqua Binelli. *Uso dell'.... nel trattamento principale d'una piaga cangrenosa.* pag. 405. -- Aneurisma. *Storia di un... falso del ventricolo sinistro del cuore.* 57. -- Apparato digerente. *Alcune osservazioni di malattie dell'... e riflessioni pratiche sulle medesime.* 62. -- Malattia saturnina. *Caso di.... contratta mediante il coloramento della carta.* 408. -- Sangue. *Alcuni cimenti sul....* 68. -- Vaccinazione. *Utilità della.... come mezzo terapeutico per curare le malattie eruttive esterne de' fanciulli.* 411.

NOTIZIE COMPENDIATE EDITE.

Anatomia Patologica e Fisiologia. — Circolazione del sangue. *Dell'influenza esercitata dal nervo gran simpatico sulla....* pag. 279. -- Cisti dermoidi. *Sulle.... e sul heterotopia plastica.* 187. -- Coagulazione del sangue. *Mezzo novello d'operare la.... nelle arterie, applicabile negli aneurismi.* 189. -- Midolla spinale. *Dell'influenza della... sul calore della testa.* 282. -- Nervi tagliati. *Dell'influenza della temperatura sulle alterazioni delle fibre dei....* 190. -- Polygenesi monoovarie. *Sulle...* 191.

Patologia e Terapeutica medica. — Affezioni scrofolose e carcinomatose. *Del cloruro di zinco nelle....* pag, 71. -- Cancri. *Della curabilità di certi.... coll'uso dell'acido solforico mono-idrato unito allo zafferano.* 72. -- Croup. *Dell'uso dell'aria calda ed umida nel trattamento del...* 191. -- Eterizzazione e cloroformizzazione. *Sulla....* 283. -- Febbre tifoide, tifo e febbre adinamica. *Sulla identità, o non identità della....* 411. -- Iniezioni d'etere nel retto. *Anestesia prodotta colle....* 191. -- Iniezioni nasali. *Delle.... come*

mezzo d'alimentare i neonati, e di amministrar loro medicamenti. 286. -- Nitrato di piombo. *Uso del.... nelle malattie cutanee.* 192. -- Pneumonia. *Cura della.... mediante le inalazioni di cloroformio.* 287. -- Sottrazioni di sangue. *Sulle... in genere e specialmente nelle pneumoniti.* 416. -- Tintura di cantaridi. *Pielite subacuta in principio curata debilitando, poi cessata la flogosi, colla....* 73. -- Urato d'ammoniaca. *Unguento d'....* 193.

Patologia e Terapeutica chirurgica. — Amputazione del piede. *Processo novello d'....* pag. 287. -- Aneurisma cirsoideo. *Dell'... del cuoio capelluto guarita colla galvano-puntura.* 74. -- Cisti idatica del fegato. *Caso di.... operata con successo.* 193. -- Idrocele. *Ricerche sui risultati definitivi dei trattamenti usati per la cura dell'....* 197. -- Malattia di Pott. *Nuovo processo curativo per la....* 424. -- Mascella inferiore. *Ablazione totale della.... per un cancro dell'osso.* 424. -- Osteite. *Cura nuova dell'....* 75. -- Sacco lacrimale. *Dell'obliterazione del....* 425. -- Unghia incarnata. *Trattamento dell'.... coll'allume calcinato.* 288.

Chimica e Farmacia. — Aglio. *Preparazioni, proprietà ecc. dell'.....* pag. 426. -- Burro medicinale. *Formola di.... succedaneo all'olio di fegato di merluzzo.* 426. -- Elicina. *Cura e guarigione della tisi pulmonare coll'....* 426. -- Fosforo. *Alcune formole per l'amministrazione del....* 427. -- Gallium palustre. *Preparazioni del... contro l'epilessia.* 428. -- Lavativi iodiati. *Uso dei.... contro le dissenterie e il diabete cronici.* 428. -- Olio di fegato di merluzzo. *Dell' infuso di quassia come mezzo acconcio per amministrare l'....* 429. -- Solfuro di calce. *Dell'.... liquido invece della pomata dell'* Helmerich *contro la rogna.* 429.

VARIETÀ.

Programma di concorso della Società medico-chirurgica di Bologna. pag. 76.

Premi proposti dall'Accad. delle Scienze di Parigi. pag. 76. -- *Dall'Accad. di medicina di Parigi.* 77.

Metodo curativo esterno contro il reumatismo. -- *Revalenta arabica.* -- *Processo di disinfezione delle fogne, macelli, latrine ecc.* pag. 78.

Programma di concorso. pag. 198.
Necrologico cenno sul dottor G. B. Bellina. 200.
Scheletro preparato dall'ill. Ercole Lelli. 201.
Sacchetti di polvere di carbone. 201.
Bagni pubblici pei poveri di Bologna. pag. 288.
Osservazioni sull'ipocastano e suoi frutti. pag. 293.
Necrologia. pag. 294.
Programma dell'Accad. delle Scienze dell'Istituto di Bologna pel concorso al Premio Aldini — *Sul Galvanismo — per l'anno* 1854. pag. 430.
Sal comune contro le periodiche. pag. 431.
Sussidio medico ne' casi d'ebbrezza. pag. 431.

BIBLIOGRAFIA.

La sifilizzazione ecc. di C. Sperino. pag. 201. -- *Corso di lezioni ecc. del cav. prof.* G. Tommasini *pubblicate da* Crescimbeni. G. 216. -- *Trattato di litotripsia* Santopadre F. 219. -- *Delle ferite delle arterie.* Porta L. 221. *Cenni storici ecc.* Ferrario G. 222. -- *Sulla termale d'Acquasanta ecc.* Sgarzi G. 295. -- *Sulle presenti condizioni dell'insegnamento teorico-pratico di ostetricia.* Ferro A. 297. -- *Caso singolare di vertebre soprannumerarie ecc.* Porta L. 298. -- *Sulle concrezioni fibrinose delle cavità del cuore.* Verga A. 299. -- *Esperienze chimiche su fluidi di persone che usano internamente preparazioni di iodio.* Namias G. 302. -- *Di alcuni esperimenti del dottor* Alessandro Palagi *ecc.* 432. -- *Osservazioni di allacciatura dell'arterie ecc.* Mazzoni C. 434. -- *Un caso di ermafrodismo vivente neutrolaterale.* Collenza P. 437.
Annunzi bibliografici. pag. 440.
Tavole meteorologiche. Palagi A. pag. 441.

Errata corrige.

Alla pag. 296 riga prima della nota (1) dove dice *Per equivoco* ecc. leggi — Per equivoco e sbaglio dell' Emanuense dell' Autore, sfuggito all'Autore medesimo, nella buona copia della dissertazione passata all'Accademia Benedettina dell' Istituto Marsiliano e quindi nella stampa delle Memorie e nei Rendiconti è detto la misura termale dell'acqua santa essere stata segnata ecc.